

**PYTANIA II**

**Dotyczy:** konkursu ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych realizowanych na rzecz pacjentów Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. A. Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach postępowanie **KSZ/DSM/17/2023-**

**BADANIA CYTOFLUOROMETRII PRZEPŁYWOWEJ POD KĄTEM  
OBECNOŚCI KLONU PNH  
CPV: 85145000-7 – Usługi świadczone przez laboratoria medyczne**

**W związku z pytaniem Oferenta, które cytuję poniżej, udzielam następującej odpowiedzi:**

**Pytanie 1:** Czy **Udzielający Zamówienia** wyrazi zgodę na zmianę zapisu w § 1 ust. 4 załącznika nr 6 do SWKO (**Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych**) o następującym brzmieniu: „Dostęp do świadczeń: w dni pracy laboratorium **Przyjmującego Zamówienie** - dostarczenie materiału do badań w dni robocze od poniedziałku do czwartku w godzinach od 8<sup>00</sup> do 14<sup>30</sup>.”

**Odpowiedź:** Udzielający Zamówienia wyraża zgodę.

**Pytanie 2:** Czy **Udzielający Zamówienia** wyrazi zgodę na przesunięcie terminu składania ofert do 31.10.2023r.

**Odpowiedź:** Udzielający Zamówienia wyraża zgodę na przesunięcie terminu składania ofert do 30.10.2023r do godziny 12<sup>00</sup>.

**Przewodniczący Komisji Konkursowej**

**Lech Krawczyk**