



## Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Dział Zamówień Publicznych

38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26

tel./fax +48 13 46 56 290

e-mail: [zam.pub@zozsanok.pl](mailto:zam.pub@zozsanok.pl), [www.zozsanok.pl](http://www.zozsanok.pl)

NR KRS 0000059726 Sąd Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy KRS  
ul. Trembeckiego 11 a 35-959 Rzeszów

NIP 687-16-40-438 REGON 370 444 345

Rachunek bankowy nr 85 8642 0002 2001 0060 1685 0003 Podkarpacki Bank Spółdzielczy o/Sanok

SPZOZ/SAN/ZP/381/2019

Sanok, 15 listopad 2019 r.

### do wszystkich uczestników postępowania

dotyczy: postępowania nr SPZOZ/PN/34/2019 prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na „Zakup sprzętu i aparatury medycznej dla potrzeb SPZOZ w Sanoku”

### **INFORMACJA DODATKOWA**

*Pakiet nr 1 – urządzenie do wspomaganie kompresji klatki piersiowej  
WARUNKI GWARANCJI*

W **pakiecie nr 1** Zamawiający dopuszcza czas reakcji serwisu do 72 godzin

2	Czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia usterki	.....godz · <b>(max 72 godziny)</b> z wylęczeniem dni ustawowo wolnych od pracy
---	--	--

Zamawiający umieszcza na stronie poprawiony załącznik nr 2 do SIWZ– PAKIET NR 1 - OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.

*Z poważaniem*