|  |  |
| --- | --- |
|  **Wojewódzkie Centrum Pediatrii „Kubalonka”** **w Istebnej**Istebna 500, 43-470 Istebna, Centrala tel.: 33 857 56 00, Sekretariat tel.: 33 857 56 02 sekretariat@wcpkubalonka.pl, [www.wcpkubalonka.com](http://www.wcpkubalonka.com), NIP: 548-21-32-121 | Logo nowe Kubalonka 6 |

Istebna, dn. 22.04.2025 r.

**Wszyscy Wykonawcy**

**w postępowaniu**

 **Dotyczy:** przetargu wewnątrzzakładowego na dostawę środków dezynfekcyjnych.

W dniu 22.04.2025 r. do Zamawiającego wpłynęły zapytania dotyczące ww. postępowania:

1. Dotyczy poz. 1 - Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności preparat MediQuick o parametrach zgodnych z załączoną ulotką.

2. Dotyczy poz. 2 – Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności preparat Enzymex L9 o parametrach zgodnych z załączoną ulotką

3. Dotyczy poz. 3 – Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności preparat Neodisher Septo Active, konfekcjonowany w op. 2kg po odpowiednim przeliczeniu zapotrzebowania, o parametrach zgodnych z załączoną ulotką

4. Dotyczy poz. 4 – Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności preparat Mediwipes DM flow-pack o parametrach zgodnych z załączoną ulotką

5. Dotyczy poz. 5 – Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności preparat Oxivir Sporicide Wipes konfekcjonowane w op. 80 szt po odpowiednim przeliczeniu zapotrzebowania, o parametrach zgodnych z załączoną ulotką

6. Dotyczy poz. 9 – Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności preparat Lysoformin Rapid o parametrach zgodnych z załączoną ulotką

7. Dotyczy poz. 11 – Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności preparat Suma Tab D4 o parametrach zgodnych z załączoną ulotką

Odpowiedzi na zapytania:

*Ad. 1 (dotyczy poz. 1)- Zamawiający wyraża zgodę.*

*Ad. 2 (dotyczy poz. 2)- Zamawiający wyraża zgodę.*

*Ad. 3 (dotyczy poz. 3)- Zamawiający nie wyraża zgody.*

*Ad. 4 (dotyczy poz. 4)- Zamawiający nie wyraża zgody.*

*Ad. 5 (dotyczy poz. 5)- Zamawiający nie wyraża zgody.*

*Ad. 6 (dotyczy poz. 9)- Zamawiający nie wyraża zgody.*

*Ad. 7 (dotyczy poz. 11)- Zamawiający wyraża zgodę.*

Z poważaniem