



**Śląskie.**

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4  
W BYTOMIU**

**ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM**

**TEL.: 32 281-02-71-7 FAX.: 32 281-02-70**

**NIP: 626-25-10-567**

**KONTO BANKOWE ING Bank Śl. O/Bytom 26 1050 1230 1000 0022 1313 7165**



Bytom, dnia 12 czerwca 2018 r.

NOP/ŚZ/2/2018

Do wszystkich zainteresowanych Wykonawców

**Dotyczy konkursu ofert na całodobowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych  
w zakresie badań diagnostycznych rezonansem magnetycznym dla pacjentów Wojewódzkiego  
Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu – NOP/ŚZ/2/2018**

Komisja Konkursowa po zapoznaniu się z treścią złożonych ofert na podstawie § 7 ust. 16-18 Regulaminu Konkursu wzywa niżej wymienionego Wykonawcę do wyjaśnień:

Lp.	Wykonawca	Kwestie wymagające wyjaśnienia	Wymagany sposób wyjaśnienia oferty
	Voxel S.A., ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków	Oferta firmy „Voxel” S.A. została złożona w kopercie opisanej danymi innego podmiotu.	Zamawiający wzywa Wykonawcę do złożenia wyjaśnień, w przedmiocie sposobu opisanego koperty zewnętrznej oferty.

Wyjaśnienia należy składać w formie pisemnej w terminie do 3 dni licząc od dnia ukazania się niniejszego wezwania tj. **w nieprzekraczalnym terminie do dnia 15 czerwca 2018 roku do godziny 14.00** w zamkniętej kopercie zaadresowanej do Zamawiającego, opatrzonej danymi Wykonawcy (nazwa i adres) oraz dopiskiem:

„WYJAŚNIENIE -

Konkurs Ofert na całodobowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych  
w zakresie badań diagnostycznych rezonansem magnetycznym  
dla pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu  
znak: NOP/ŚZ/2/2018”

O zachowaniu terminu decyduje data wpływu wyjaśnienia oferty do Kancelarii Głównej Szpitala. W przypadku przekroczenia przez Wykonawcę tego terminu, złożona oferta podlegać będzie odrzuceniu.

Z poważaniem  
**DYREKTOR**  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4  
w Bytomiu  
dr n. med. Jerzy Pieniążek