

Choroszcz, dn. 15.12.2025 r.

*Numer referencyjny postępowania: SZP 3820 – 56/25*

*Dotyczy: zapytania ofertowego na „ZAKUP APARATU DO LASEROTERAPII  
BIOSTYMULACYJNEJ”.*

**Wyjaśnienia treści zapytania ofertowego  
i modyfikacja**

1. Zamawiający – Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy, przedstawia poniżej treść zapytania wraz z udzielonymi wyjaśnieniami.

**Pytanie 1**

Co jest przez Państwa rozumiane przez słowo "nierekondycjonowany"

**Odpowiedź:**

Przez sprzęt rekondukcjonowany Zamawiający rozumie sprzęt używany objęty gwarancją.

Zamawiający nie dopuszcza ww. sprzętu

2. Zamawiający informuje, że zmienia brzmienie § 5 ust 5 jak niżej:

Wykonawca zapewnia wykonanie obowiązkowych przeglądów technicznych w okresie gwarancji wymaganych przez producenta przedmiotu zamówienia, o ile przeglądy w takim wymiarze są wymagane przez producenta danego urządzenia. *Zamawiający powiadomi Wykonawcę o konieczności wykonania przeglądu z 5 dniowym wyprzedzeniem, powiadomienie prześle na adres e-mail Wykonawcy:.....* Koszty przeglądów, napraw gwarancyjnych, części eksploatacyjnych podlegających wymianie, użytych materiałów, dojazdów do użytkownika urządzenia oraz robocizny w okresie gwarancyjnym ponosi Wykonawca w ramach wynagrodzenia określonego w niniejszej umowie.

Powyższe wyjaśnienia i zmiany są wiążące dla wszystkich Wykonawców.

**p.o. DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy

*Alicja Skindzielewska*