

Tarnobrzeg, dnia 20.09.2024 roku

**Przychodnia Specjalistyczna**  
w Tarnobrzegu  
39-400 Tarnobrzeg, ul. Mickiewicza 34  
tel./fax 15 822 27 84  
NIP 8671883060 Regon 830410971

Do

**Wykonawców biorących udział w konkursie**

**Dotyczy: 5/KO/2024/MED.**

**Pytanie dotyczące konkursu na WYKONYWANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH  
Z ZAKRESU BADAŃ CYTOLOGICZNYCH**

Pytanie 1:

Zwracam się z prośbą o wydłużenie czasu wydania wyniku cytologicznego do 21 dni.

Odpowiedz 1:

Zamawiający w odpowiedzi na w/w pytanie oświadcza, że nie wyraża zgody na wydłużenie czasu wydania wyniku cytologicznego do 21 dni.

  
**KIEROWNIK**  
Przychodni Specjalistycznej  
w Tarnobrzegu  
**mgr Marta Woś**