



Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem
w Poznaniu

ul. Bolesława Krzywiewicza 7/8, 61-825 Poznań

Bank Śląski S.A. O/Poznaniu Nr 93 1050 1520 1000 0005 0332 1192

tel. 61 850 62 00
fax. 61 852 98 06
e-mail: sekretariat@szoz.pl
www.szoz.pl
NIP: 778-11-28-565
REGON: 630863147

Poznań, 08.07.2021 r.

ADZP-381-22/21

**Wykonawcy biorący udział w postępowaniu
o udzielenie zamówienia publicznego**

Odpowiedzi na wyjaśnienia w sprawie SWZ

Zamawiający, działając na podstawie art. 135 ust.2 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. 2021.1129 ze zm.), prowadzonym w trybie **przetargu nieograniczonego** w przedmiocie: „**Sukcesywna dostawa immunoglobuliny**,” udostępnia poniżej treść zapytań do Specyfikacji Warunków Zamówienia (zwanej dalej „SWZ”) wraz z wyjaśnieniami.

Zamawiający niniejszym udziela odpowiedzi na zadane pytania:

Pytanie 1: Czy Zamawiający będzie rozliczał lek poza Programami Lekowymi?

Odpowiedź: Tak, poza Programami Lekowymi.

Z poważaniem


DIREKTOR SZOZ
Izabela Marciniak

Sprawę prowadzi: Karolina Hetmanowska-Prentke +48 61 850 62 295, karolina.prentke@szoz.pl, zampub@szoz.pl

Szpital św. Józefa
ul. Krzywiewicza 7/8
61-825 Poznań
tel. 61 850 62 00
fax. 61 852 98 06

Szpital św. Józefa
ul. Nowowiejskiego 56/58
60-734 Poznań
tel. 61 852 44 91

Szpital św. Rodziny
ul. Jarochońskiego 18
60-235 Poznań
tel. 61 866 50 12
fax. 61 866 23 24