

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:594468-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Włoszczowa: Implanty ortopedyczne
2021/S 226-594468**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) **Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Adres pocztowy: ul. Żeromskiego 28

Miejscowość: Włoszczowa

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Kod pocztowy: 29-100

Państwo: Polska

E-mail: zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl

Tel.: +48 413883837

Faks: +48 413883877

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa>

Adres profilu nabywcy: <http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa>

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: http://platformazakupowa.pl/pn/zoz_wloszczowa

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

I.5) **Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) **Wielkość lub zakres zamówienia**

II.1.1) **Nazwa:**

Dostawa implantów wraz z użyczeniem instrumentarium do zabiegów ortopedycznych dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II.

Numer referencyjny: 12/11/2021

II.1.2) **Główny kod CPV**

33183100 Implanty ortopedyczne

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa implantów wraz z użyczeniem instrumentarium do zabiegów ortopedycznych.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do SWZ, pakiety od nr 1 do nr 9.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 1. Endoproteza pierwotna i rewizyjna stawu biodrowego.

Część nr: 1

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33183100 Implanty ortopedyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II - Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do SWZ, pakiety od nr 1 do nr 9.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium termin realizacji zamówienia / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości pakiet nr 1 - 40 000,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2. Endoproteza pierwotna i rewizyjna stawu kolanowego.

Część nr: 2

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33183100 Implanty ortopedyczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II - Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do SWZ, pakiety od nr 1 do nr 9.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium termin realizacji zamówienia / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości pakiet nr 2 - 10 770,37 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 3. Endoproteza stawu barkowego.
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33183100 Implanty ortopedyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II - Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do SWZ, pakiety od nr 1 do nr 9.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium termin realizacji zamówienia / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości pakiet nr 3 - 1 800,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4. Endoproteza pierwotna i rewizyjna stawu biodrowego.

Część nr: 4

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33183100 Implanty ortopedyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II - Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do SWZ, pakiety od nr 1 do nr 9.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium termin realizacji zamówienia / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości pakiet nr 4 - 24 000,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 5. Endoproteza stawu kolanowego i biodrowego.
Część nr: 5

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33183100 Implanty ortopedyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II - Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do SWZ, pakiety od nr 1 do nr 9.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium termin realizacji zamówienia / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości pakiet nr 5 - 20 000,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 6. System cementowania.
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33183100 Implanty ortopedyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II - Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do SWZ, pakiety od nr 1 do nr 9.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium termin realizacji zamówienia / Waga: 40
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości pakiet nr 6 - 3 160,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 7. Implanty i narzędzia ortopedyczne do zespołów kości.

Część nr: 7

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33183100 Implanty ortopedyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II - Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do SWZ, pakiety od nr 1 do nr 9.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium termin realizacji zamówienia / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości pakiet nr 7 - 15 200,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 8. Protezy pierwotne i rewizyjne biodra.
Część nr: 8

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33183100 Implanty ortopedyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II - Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do SWZ, pakiety od nr 1 do nr 9.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium termin realizacji zamówienia / Waga: 40
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości pakiet nr 8 - 19 200,00 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 9. Artroskopia.
Część nr: 9

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33183100 Implanty ortopedyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II - Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do SWZ, pakiety od nr 1 do nr 9.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Kryterium termin realizacji zamówienia / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 24
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości pakiet nr 9 - 8 683,85 zł. Sposób wniesienia opłaty za wadium zawarte w SWZ.

Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

- III.1) **Warunki udziału**
- III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**
Wykaz i krótki opis warunków:
Zamawiający nie ustala szczegółowego warunku udziału w postępowaniu.
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
dokumentów potwierdzających, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia (preferowana opłacona polisa lub certyfikat ubezpieczeniowy) potwierdzających, że Wykonawca jest ubezpieczony na sumę gwarancyjną nie mniejszą niż: 200 000,00 PLN.
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że:
w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej jedno zamówienie polegające na dostawie produktów leczniczych których zakres obejmował dostawy lub usługi tożsame z zakresem zamówienia (pakietem/ami do którego/ych zamierza przystąpić wykonawca).
- III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**
- III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**

Sukcesywne dostawy implantów wg bieżących potrzeb zamawiającego do „banku wszczepów” na koszt Wykonawcy od dnia zawarcia umowy przez okres 24 miesiące.

Realizacja dostaw w terminie:

- 72 godzin od daty złożenia pisemnego zamówienia przesłanego faxem lub e-mailem - jest to termin maksymalny realizacji zamówienia.

W przypadku, gdy w kryterium termin dostawy Wykonawca zaproponuje krótsze terminy realizacji zamówienia, to w ramach kontraktu będzie zobowiązany do realizacji dostaw w zaproponowanych terminach.

Zamówienia składane przez Zamawiającego będą wynikać z bieżących i uzasadnionych potrzeb, co jest równoważne z możliwością niezrealizowania przedmiotu zamówienia w ilościach określonych w załącznikach do SWZ. Ograniczenie to nie przekroczy 70 % wartości umowy.

Sekcja IV: Procedura

- IV.1) **Opis**
- IV.1.1) **Rodzaj procedury**
Procedura otwarta
- IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
- IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**
Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie
- IV.2) **Informacje administracyjne**
- IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**
Data: 27/12/2021
Czas lokalny: 10:00
- IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**
- IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**
Polski
- IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**
Oferta musi zachować ważność do: 25/03/2022
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**
Data: 27/12/2021
Czas lokalny: 11:00
Miejsce:
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II.
Ofertę wraz z wymaganymi dokumentami należy złożyć za pośrednictwem platformy, działającej pod adresem: https://platformazakupowa.pl/pn/zoz_wloszczowa, zgodnie z instrukcją określoną w dziale XIII.II treści SWZ.
Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:
Otwarcie nastąpi za pośrednictwem platformy https://platformazakupowa.pl/pn/zoz_wloszczowa.
Jeżeli otwarcie ofert następuje przy użyciu systemu teleinformatycznego, w przypadku awarii tego systemu, która powoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez zamawiającego, otwarcie ofert następuje niezwłocznie po usunięciu awarii.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**
- VI.4) **Procedury odwoławcze**
- VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Państwo: Polska

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Odwołanie przysługuje na:

- niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy
- zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy;

Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej.

Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej oraz postanowienie Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej, o którym mowa w art. 519 ust. 1 ustawy Pzp, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do Sądu Okręgowego w Warszawie za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej.

Szczegółowe informacje dotyczące środków ochrony prawnej (zasady, terminy oraz sposób korzystania ze środków ochrony prawnej) określone są w Dziale IX „Środki ochrony prawnej” ustawy Pzp. art. 505-590).

VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

17/11/2021

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej
we Włocławku
Rafał Krupa