

Polska-Warszawa: Usługi ubezpieczeniowe
OJ S 116/2023 19/06/2023
Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia
Usługi

Podstawa prawna:
Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1. Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Instytut Matki i Dziecka

Krajowy numer identyfikacyjny: PL

Adres pocztowy: ul. Kasprzaka 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa

Kod pocztowy: 01-211

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Magdalena Truchel

E-mail: magdalena.truchel@imid.med.pl

Tel.: +48 223277245

Adresy internetowe:

Główny adres: www.imid.med.pl

Adres profilu nabywcy: <https://imid.ezamawiajacy.pl/servlet/HomeServlet>

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

"ŚWIADCZENIE USŁUG W ZAKRESIE UBEZPIECZEŃ INSTYTUTU MATKI I DZIECKA"

Numer referencyjny: A/ZP/SZP.261- 21/23

II.1.2. Główny kod CPV

66510000 Usługi ubezpieczeniowe

II.1.3. Rodzaj zamówienia

Usługi

II.1.4. Krótki opis

Przedmiotem zam. jest świadczenie usług w zakresie ubezpiecz. mienia, sprzętu elektroniczn., ubezpiecz. komunikacyjnego, obowiązkowego ubezpiecz. odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, dobrowolnego ubezpiecz. odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, dobrowolnego ubezpiecz. odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia oraz obowiązkowego

ubezpiecz. odpowiedzialności cywilnej podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny-IMiD, zgodnie z opisem i na warunkach zawartych w SWZ i załącznikach. Zamówienie zostało podzielone na 4 części. Zamawiający oświadcza, iż będąc administratorem danych oraz mając na względzie przepisy ustawy z dn. 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (dalej RODO) wdrożył środki bezpieczeństwa adekwatne do zidentyfikowanych przez siebie ryzyk oraz dające rękojmię należytego zabezpieczenia danych osobowych przekaz. w ramach postępow. Szczegółowa klauzula info. z art. 13 RODO zawarta w SWZ.

II.1.6. Informacje o częściach

To zamówienie podzielone jest na części: tak

II.1.7. Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT: 1 171 577,41 PLN

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Część 1- ubezpieczenie mienia oraz sprzętu elektronicznego

Część nr: 1

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

66510000 Usługi ubezpieczeniowe, 66515000 Usługi ubezpieczenia od uszkodzenia lub utraty, 66516400 Usługi ubezpieczenia od ogólnej odpowiedzialności cywilnej, 66516100 Usługi ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od odpowiedzialności cywilnej, 66512100 Usługi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, 66514110 Usługi ubezpieczeń pojazdów mechanicznych, 66512000 Usługi ubezpieczeń od następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczeń zdrowotnych

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Miejsce realizacji zamówienia w zależności od rodzaju ubezpieczenia – na terenie kraju i poza jego granicami.

II.2.4. Opis zamówienia

Część 1- ubezpieczenie mienia oraz sprzętu elektronicznego. Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia znajduje się w:

- 1) zał. nr 4 do SWZ - Istotne Postanowienia Umowy;
- 2) zał. nr 5 do SWZ - Charakterystyka Zamawiającego;
- 3) zał. nr 6 do SWZ - Zestawienie pojazdów IMiD;
- 4) zał. nr 7 do SWZ – Opis kluczowych budynków IMiD.

Termin realizacji zamówienia dla części 1 od dnia 01.06.2023 r. do dnia 30.05.2025 r. (24 miesiące). Zamawiający nie przewiduje udzielenie zamówień, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt. 7 i 8 ustawy Pzp. Zamawiający przewiduje zastosowanie tzw. procedury odwróconej, o której mowa w art. 139 ust. 1 ustawy Pzp. Zamawiający nie wymaga wnieścia wadium.

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Zakres pokrycia ryzyk fakultatywnych / Waga: 5

Cena - Waga: 95

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

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Część 2- ubezpieczenie komunikacyjne
Część nr: 2

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

66510000 Usługi ubezpieczeniowe, 66515000 Usługi ubezpieczenia od uszkodzenia lub utraty , 66516400 Usługi ubezpieczenia od ogólnej odpowiedzialności cywilnej, 66516100 Usługi ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od odpowiedzialności cywilnej, 66512100 Usługi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, 66514110 Usługi ubezpieczeń pojazdów mechanicznych, 66512000 Usługi ubezpieczeń od następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczeń zdrowotnych

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Miejsce realizacji zamówienia w zależności od rodzaju ubezpieczenia – na terenie kraju i poza jego granicami.

II.2.4. Opis zamówienia

Część 2- ubezpieczenie komunikacyjne. Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia znajduje się w:

- 1) zał. nr 4 do SWZ - Istotne Postanowienia Umowy;
- 2) zał. nr 5 do SWZ - Charakterystyka Zamawiającego;
- 3) zał. nr 6 do SWZ - Zestawienie pojazdów IMiD;
- 4) zał. nr 7 do SWZ – Opis kluczowych budynków IMiD.

Termin realizacji zamówienia dla części 2 od dnia 01.06.2023 r. do dnia 30.05.2025 r. (24 miesiące). Zamawiający nie przewiduje udzielenie zamówień, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt. 7 i 8 ustawy Pzp. Zamawiający przewiduje zastosowanie tzw. procedury odwróconej, o której mowa w art. 139 ust. 1 ustawy Pzp. Zamawiający nie wymaga wnieścia wadium.

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Zakres pokrycia ryzyk fakultatywnych / Waga: 5
Cena - Waga: 95

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

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Część 3- obowiązkowe ubezp.od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wyk. działalność lecz.,
dobrowolne ubezpiecz.od odpowiedzialności cyw. podmiotu wyk.działalność lecz.oraz
dobrowolne ubezp. odp. cyw.(...)
Część nr: 3

II.2.2.

Dodatkowy kod lub kody CPV

66510000 Usługi ubezpieczeniowe, 66515000 Usługi ubezpieczenia od uszkodzenia lub utraty , 66516400 Usługi ubezpieczenia od ogólnej odpowiedzialności cywilnej, 66516100 Usługi ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od odpowiedzialności cywilnej, 66512100 Usługi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, 66514110 Usługi ubezpieczeń pojazdów mechanicznych, 66512000 Usługi ubezpieczeń od następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczeń zdrowotnych

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Miejsce realizacji zamówienia w zależności od rodzaju ubezpieczenia – na terenie kraju i poza jego granicami.

II.2.4. Opis zamówienia

Część 3- obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wyk. działalność lecz., dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wyk. działalność lecz. oraz dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (...). Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia znajduje się w:

- 1) zał. nr 4 do SWZ - Istotne Postanowienia Umowy;
- 2) zał. nr 5 do SWZ - Charakterystyka Zamawiającego;
- 3) zał. nr 6 do SWZ - Zestawienie pojazdów IMiD;
- 4) zał. nr 7 do SWZ – Opis kluczowych budynków IMiD.

Termin realizacji zamówienia dla części 3 od dnia 01.05.2023 r. do dnia 30.04.2025 r. (24 miesiące). Zamawiający nie przewiduje udzielenie zamówień, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt. 7 i 8 ustawy Pzp. Zamawiający przewiduje zastosowanie tzw. procedury odwróconej, o której mowa w art. 139 ust. 1 ustawy Pzp. Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Cena

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**II.2. Opis****II.2.1. Nazwa**

Część 4- obowiązkowe ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny
Część nr: 4

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

66510000 Usługi ubezpieczeniowe, 66515000 Usługi ubezpieczenia od uszkodzenia lub utraty , 66516400 Usługi ubezpieczenia od ogólnej odpowiedzialności cywilnej, 66516100 Usługi ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od odpowiedzialności cywilnej, 66512100 Usługi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, 66514110 Usługi ubezpieczeń pojazdów mechanicznych, 66512000 Usługi ubezpieczeń od następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczeń zdrowotnych

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Miejsce realizacji zamówienia w zależności od rodzaju ubezpieczenia – na terenie kraju i poza jego granicami.

II.2.4. Opis zamówienia

Część 4- obowiązkowe ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny .Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia znajduje się w:

- 1) zał. nr 4 do SWZ - Istotne Postanowienia Umowy;
- 2) zał. nr 5 do SWZ - Charakterystyka Zamawiającego;
- 3) zał. nr 6 do SWZ - Zestawienie pojazdów IMiD;
- 4) zał. nr 7 do SWZ – Opis kluczowych budynków IMiD.

Termin realizacji zamówienia dla części 4 od dnia 30.06.2023 r. do dnia 29.06.2025 r. (24 miesiące). Zamawiający nie przewiduje udzielenie zamówień, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt. 7 i 8 ustawy Pzp. Zamawiający przewiduje zastosowanie tzw. procedury odwróconej, o której mowa w art. 139 ust. 1 ustawy Pzp. Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Cena

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

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.2.1. Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2023/S 048-140563](#)

IV.2.8. Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów

IV.2.9. Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Część nr: 1

Nazwa:

Część 1- ubezpieczenie mienia oraz sprzętu elektronicznego

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

30/05/2023

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ ERGO HESTIA

Krajowy numer identyfikacyjny: REGON 002892238

Miejscowość: Sopot

Kod NUTS: PL Polska

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 400 000,00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 365 677,23 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 2

Część nr: 2

Nazwa:

Część 2- ubezpieczenie komunikacyjne

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono

Inne przyczyny (przerwanie procedury)

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 3

Część nr: 3

Nazwa:

Część 3- obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wyk. działalność lecz.,
dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cyw. podmiotu wyk. działalność lecz. oraz
dobrowolne ubezpieczenie odp. cyw.(...)

Zamówienie/zamówienia na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

25/04/2023

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: POWSZECHNY ZAKŁAD UBEZPIECZEN SPÓŁKA AKCYJNA

Krajowy numer identyfikacyjny: REGON 010001345

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL Polska

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 980 000,00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 805 900,18 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 4

Część nr: 4

Nazwa:

Część 4- obowiązkowe ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu
przeprowadzającego eksperyment medyczny

Zamówienie/zamówienia na część zostaje udzielone: nie

V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie
otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.3. Informacje dodatkowe

Zam. przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych: 1) Oświadczenie wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 Pzp., o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 z późn. zm.), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej – Zał. nr 2 do SWZ; 2) Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 Pzp w zakresie odnoszącym się do podstaw wykluczenia wskazanych w art. 108 ust. 1 pkt 3-6 Pzp i w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dn. 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835 z późn. zm.) - wzór oświadczenia stanowi Zał. nr 3 do SWZ; 3) Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie dotyczącym podstaw wykluczenia wskazanych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 Pzp. sporządzona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem; 4) Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji; 5) zezwolenie właściwego organu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w zakresie tożsamym z przedmiotem zamówienia lub zaświadczenie właściwego organu nadzoru, że Wykonawca prowadzi działalność ubezpieczeniową w wymaganym zakresie lub gdy zezwolenie bądź zaświadczenie nie jest wymagane oświadczenie Wykonawcy, że prowadzi on działalność ubezpieczeniową w wymaganym zakresie i nie jest konieczne posiadanie przez niego zezwolenia bądź zaświadczenia wraz z przytoczeniem podstawy prawnej lub oświadczeniem o notyfikacji właściwego organu kraju siedziby Wykonawcy, iż notyfikacja została dokonana i przyjęta przez właściwy polski organ – jeżeli Wykonawca ma siedzibę poza terytorium RP. 4. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej:

1) zamiast dokumentów, o których mowa w ust. 3 pkt 3, składa informację z odpowiedniego rejestru, takiego jak rejestr sądowy, albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania - wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jego złożeniem oraz składa informację z odpowiedniego rejestru zawierającego informacje o jego beneficjentach rzeczywistych albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, określający jego beneficjentów rzeczywistych - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem; 2) zamiast dokumentów, o których mowa w ust. 3 pkt 4, składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji, nie ogłoszono upadłości, jego aktywami nie zarządza likwidator lub sąd, nie zawarł układu z wierzycielami, jego działalność gospodarcza nie jest zawieszona ani nie znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury

VI.4. Procedury odwoławcze

VI.4.1. Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Oficjalna nazwa: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
Tel.: +48 224587840
Faks: +48 224587800
Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

VI.4.2. Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne

Oficjalna nazwa: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
Adres pocztowy: Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska

VI.4.3. Składanie odwołań

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Zgodnie z art. 515 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz.U. z 2022 r., poz. 1710 z późn. zm.).

Z powodu ograniczenia liczby znaków w poszczególnych polach w formularzu, w tym miejscu zamieszczono następującą informację: (...) wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem. 5. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 4, lub gdy dokumenty te nie odnoszą się do wszystkich przypadków wskazanych w SWZ, zastępuje się je odpowiednio w całości lub w części dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone pod przysięgą, lub, jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania nie ma przepisów o oświadczeniu pod przysięgą, złożone przed organem sądowym lub administracyjnym, notariuszem, organem samorządu zawodowego lub gospodarczego, właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy. Wymagania dotyczące terminu wystawienia dokumentów lub oświadczeń są analogiczne jak w ust. 4.

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

Oficjalna nazwa: Departament Odwołań Krajowej Izby
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
Tel.: +48 224587801
Faks: +48 224587800
Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

VI.5. Data wysłania niniejszego ogłoszenia

14/06/2023