

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:405493-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Łódź: Usługi edukacji medycznej  
2020/S 167-405493**

**Usługi społeczne i inne szczególne usługi – zamówienia publiczne**

**Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia**

**Usługi**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi

Krajowy numer identyfikacyjny: PL9471667139

Adres pocztowy: Aleksandrowska 159

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Kod pocztowy: 91-229

Państwo: Polska

E-mail: [dyrekcja@psychiatria-lodz.pl](mailto:dyrekcja@psychiatria-lodz.pl)

Tel.: +48 427155763

Faks: +48 426528030

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://www.babinski.home.pl>

**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym**

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Usługa przeprowadzenia zajęć dydaktycznych dla osób uczestniczących w projekcie pn.: „Kadry DiM:

Kompleksowe szkolenie personelu medycznego w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży”

Numer referencyjny: SPZOZ/OKP/POWER DIM/16/2020

**II.1.2) Główny kod CPV**

80320000 Usługi edukacji medycznej

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Usługi

**II.1.4) Krótki opis:**

Przedmiotem niniejszego zamówienia jest przygotowanie i przeprowadzenie zajęć dydaktycz. na kursach prowadzonych w ramach szkolenia z zakresu terapii środowiskowej dzieci i młodzieży zgodnie z ramowym

programem szkolenia z zakresu terapii środowiskowej, zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia w 2018 r. oraz szczegółowym programem szkolenia z zakresu terapii środowiskowej dzieci i młodzieży, dla osób uczestniczących w projekcie pn.: „Kadry DiM: Kompleksowe szkolenie personelu medycznego w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży”, współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach programu operacyjnego „Wiedza Edukacja Rozwój”, planowanych do realizacji w okresie 8.2020–8.2021. Zamówienie podzielone jest na części. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w odniesieniu do poszczególnych części stanowi załącznik nr 1A oraz załącznik nr 1B do SIWZ. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert na dowolnie wybraną liczbę części zamówienia.

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

II.1.7) **Całkowita wartość zamówienia (bez VAT)**

Wartość bez VAT: 179 550.00 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część 1

Część nr: 1

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

80320000 Usługi edukacji medycznej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 1, moduł I, temat 1: Wykład: Terapeuta środowiskowy: zadania i rola zawodowa – 3 h / 1 grupa.

Warsztat: Zajęcia integracyjne z elementami treningu interpersonalnego – 4 h / 1 grupa. Liczba grup

uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin

dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).

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

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

Numer identyfikacyjny projektu:

POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część 2

Część nr: 2

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

80320000 Usługi edukacji medycznej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 2, moduł I, temat 2: Wykład: Medyczny kontekst pomagania: tradycje, język, modele myślenia – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Kontakt z lekarzem: zadania, trudności, rozwiązania – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).

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

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

Numer identyfikacyjny projektu:

POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część 3

Część nr: 3

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

80320000 Usługi edukacji medycznej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 3, moduł I, temat 3: Wykład: Psychologiczny kontekst pomagania: tradycje, język, modele myślenia – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Kontakt z psychologiem: zadania, trudności, rozwiązania – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.)

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

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

Numer identyfikacyjny projektu:

POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część 4

Część nr: 4

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

80320000 Usługi edukacji medycznej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 4, moduł I, temat 5: Wykład: Modele opieki psychiatrycznej – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Model środowiskowy i azyłowy w praktyce – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).

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

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

Numer identyfikacyjny projektu:

POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część 5

Część nr: 5

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

80320000 Usługi edukacji medycznej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 5, moduł II, temat 1: Wykład: Stres, fizjologiczna i patologiczna reakcja na stres (eustres i distres – następstwa) – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Grupowa terapia treningowa – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).

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

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

Numer identyfikacyjny projektu:

POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część 6

Część nr: 6

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

80320000 Usługi edukacji medycznej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 6, moduł II, temat 2: Wykład: Kryzys: fazy reakcji kryzysowej, znaczenie kryzysów w życiu człowieka – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Zasady komunikacji. Decyzje w sytuacjach obciążających i ryzykownych. Asertywność – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).

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

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

Numer identyfikacyjny projektu:

POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część 7

Część nr: 7

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

80320000 Usługi edukacji medycznej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 7, moduł II, temat 3: Wykład: Interwencja kryzysowa – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Praktyka interwencji kryzysowej. Radzenie sobie ze stresem, agresją, wrogością – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.),

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

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

Numer identyfikacyjny projektu:

POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część 8

Część nr: 8

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

80320000 Usługi edukacji medycznej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 8, moduł II, temat 4: Wykład: Psychopatologia 1: podstawowe objawy zaburzeń psychicznych – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Kontakt z pacjentem: słuchanie i rozumienie – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).

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

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

Numer identyfikacyjny projektu:

POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Część 9  
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
80320000 Usługi edukacji medycznej
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Łódź
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Część 9, moduł II, temat 5: Wykład: Psychopatologia 2: podstawowe zespoły zaburzeń psychicznych – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Kontakt z pacjentem: ocena stanu psychicznego – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POWR.05.04.00-00-0178/19
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Część 10  
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
80320000 Usługi edukacji medycznej
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Łódź
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Część 10, moduł III, temat 1: Wykład: Psychozy, obraz kliniczny, stan prodromalny – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Specyfika kontaktu z osobami w kryzysie psychiatrycznym, w nawrotach i przewlekłych stanach psychiatrycznych. Wczesna interwencja w kryzysach psychiatrycznych – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POWR.05.04.00-00-0178/19
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Część 11  
Część nr: 11

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
80320000 Usługi edukacji medycznej
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Łódź
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Część 11, moduł III, temat 2: Wykład: Psychozy: podstawy terapii – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Nawiązywanie kontaktu, motywowanie, rozwiązywanie trudności – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POWR.05.04.00-00-0178/19
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Część 12  
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
80320000 Usługi edukacji medycznej
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Łódź
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Część 12, moduł III, temat 3: Wykład: Opieka środowiskowa: zasady organizacji i formy instytucjonalne – aspekt zdrowotny, społeczny, zawodowy i samopomocowy – 3h/1 grupa. Warsztat: Współpraca w zespole – ryzyko wypalenia i zapobieganie mu – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POWR.05.04.00-00-0178/19
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Część 13  
Część nr: 13
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
80320000 Usługi edukacji medycznej

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Łódź
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Część 13, moduł III, temat 4: Wykład: Sieć oparcia społecznego: zasoby lokalne, organizacje samopomocowe – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Budowanie kompetencji i oparcia społecznego – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POWR.05.04.00-00-0178/19
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Część 14  
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
80320000 Usługi edukacji medycznej
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Łódź
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Część 14, moduł III, temat 5: Wykład: ustawa z dnia 5 kwietnia 2017 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2017 r. poz. 882 z późn. zm.), ustawa z dnia 15 września 2017 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 z późn. zm.) i inne regulacje – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Ustawa z dnia 5 kwietnia 2017 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2017 r. poz. 882 z późn. zm.), ustawa z dnia 15 września 2017 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2017 r. poz. 1769 z późn. zm.) i inne regulacje – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POWR.05.04.00-00-0178/19
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Część 15  
Część nr: 15
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
80320000 Usługi edukacji medycznej
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**



Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 15, moduł IV, temat 1: Wykład: Zaburzenia afektywne: obraz kliniczny – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Specyfika kontaktu z osobami w kryzysie depresyjnym, maniakalnym i dysforycznym – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. =45 min.).

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

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

Numer identyfikacyjny projektu:

POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część 16

Część nr: 16

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

80320000 Usługi edukacji medycznej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 16, moduł IV, temat 2: Wykład: Zaburzenia afektywne: podstawy terapii – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Nawiązywanie kontaktu, motywowanie, psychoedukacja, rozwiązywanie trudności – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).

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

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

Numer identyfikacyjny projektu:

POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część 17

Część nr: 17

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

80320000 Usługi edukacji medycznej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 17, moduł IV, temat 3: Wykład: Samobójstwa i autoagresja - 3 h / 1 grupa. Warsztat: Ocena ryzyka samobójstwa, postępowanie wobec osoby zagrożonej samobójstwem – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).

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

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część 18  
Część nr: 18

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

80320000 Usługi edukacji medycznej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 18, moduł IV, temat 4: Wykład: Psychogeriatrya: podstawowe problemy – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Kontakt z osobami w wieku starszym: nawiązywanie kontaktu, motywowanie, rozwiązywanie trudności – 4 h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).

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

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak  
Numer identyfikacyjny projektu:  
POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część 19  
Część nr: 19

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

80320000 Usługi edukacji medycznej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Łódź

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część 19, moduł IV, temat 5: Wykład: Otępienia i inne zaburzenia wieku starszego. Instytucje, regulacje prawne i zasady pomocy – 3 h / 1 grupa. Warsztat: Współwystępowanie i wzajemne uwarunkowania zaburzeń psychicznych i chorób somatycznych. Postępowanie, współpraca w ramach podstawowej opieki zdrowotnej – 4

h / 1 grupa. Liczba grup uczestników, dla których planuje się przeprowadzenie zajęć dydaktycznych: 3. Łączna liczba godzin dydaktycznych planowanych/ zarezerwowanych na przeprowadzenie zajęć: 21 (1 godz. dyd. = 45 min.).

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

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

Numer identyfikacyjny projektu:

POWR.05.04.00-00-0178/19

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

**Sekcja IV: Procedura**

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Forma procedury**

Procedura otwarta

IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej**

IV.1.10) **Określenie krajowych przepisów mających zastosowanie do procedury:**

Informacje o krajowych procedurach można znaleźć pod adresem: <https://www.uzp.gov.pl/baza-wiedzy/prawo-zamowien-publicznych-regulacje/prawo-krajowe>

IV.1.11) **Podstawowe cechy postępowania o udzielenie:**

Niniejsze postępowanie prowadzone jest na podst.:

— art. 138g ustawy Pzp, w trybie określonym w art. 138n pkt 1, w którym w odpowiedzi na ogłoszenie wszyscy zainteresowani Wykonawcy składają oferty wraz z informacjami potwierdzającymi, że nie podlegają wykluczeniu oraz spełniają warunki udziału w postępowaniu

— przepisów działu III rozdz. 6 ustawy Pzp oraz na podstawie postanowień SIWZ, z uwzględnieniem zasad równego traktowania i konkurencji, przejrzystości oraz proporcjonalności.

IV.2) **Informacje administracyjne**

IV.2.1) **Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2020/S 146-360212](https://eur-lex.europa.eu/eli/oj/s/2020/s_146_360212)

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

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

Zamówienie nr: 1

Część nr: 1

Nazwa:

Część 1

Zamówienie/zamówienie 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 V: Udzielenie zamówienia**

Zamówienie nr: 2

Część nr: 2

Nazwa:

Część 2

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

18/08/2020

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

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Indywidualna Praktyka Lekarska Aleksandra Lewandowska

Adres pocztowy: ul. Nowopolska 13 m. 12

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Kod pocztowy: 91-716

Państwo: Polska

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 9 450.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr: 3**

**Część nr: 3**

**Nazwa:**

Część 3

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

18/08/2020

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

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Przybij Piątkę! Psycholog Joanna Leśniewska

Adres pocztowy: ul. Budryka 1/41

Miejscowość: Bełchatów

Kod NUTS: PL71 Łódzkie

Kod pocztowy: 97-400

Państwo: Polska

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 9 450.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr:** 4

**Część nr:** 4

**Nazwa:**

Część 4

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

18/08/2020

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

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Indywidualna Praktyka Lekarska Aleksandra Lewandowska

Adres pocztowy: ul. Nowopolska 13 m. 12

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Kod pocztowy: 91-716

Państwo: Polska

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 9 450.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr:** 5

**Część nr:** 5

**Nazwa:**

Część 5

Zamówienie/zamówienie 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 V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr:** 6

**Część nr:** 6

**Nazwa:**

Część 6

Zamówienie/zamówienie 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 V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr: 7**

**Część nr: 7**

**Nazwa:**

Część 7

Zamówienie/zamówienie 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 V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr: 8**

**Część nr: 8**

**Nazwa:**

Część 8

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

18/08/2020

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

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Indywidualna Praktyka Lekarska Aleksandra Lewandowska

Adres pocztowy: ul. Nowopolska 13 m. 12

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Kod pocztowy: 91-716

Państwo: Polska

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 9 450.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr: 9**

**Część nr: 9**

**Nazwa:**

Część 9

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

18/08/2020

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

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Indywidualna Praktyka Lekarska Aleksandra Lewandowska

Adres pocztowy: ul. Nowopolska 13 m. 12

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Kod pocztowy: 91-716

Państwo: Polska

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 9 450.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr:** 10

**Część nr:** 10

**Nazwa:**

Część 10

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

18/08/2020

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

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Indywidualna Praktyka Lekarska Aleksandra Lewandowska  
Adres pocztowy: ul. Nowopolska 13 m. 12  
Miejscowość: Łódź  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Kod pocztowy: 91-716  
Państwo: Polska

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 9 450.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr: 11**

**Część nr: 11**

**Nazwa:**

Część 11

Zamówienie/zamówienie 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 V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr: 12**

**Część nr: 12**

**Nazwa:**

Część 12

Zamówienie/zamówienie 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 V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr: 13**

**Część nr: 13**

**Nazwa:**

Część 13

Zamówienie/zamówienie 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 V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr: 14**

**Część nr: 14**



**Nazwa:**

Część 14

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

18/08/2020

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

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Indywidualna Praktyka Lekarska Aleksandra Lewandowska

Adres pocztowy: ul. Nowopolska 13 m. 12

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Kod pocztowy: 91-716

Państwo: Polska

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 9 450.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr:** 15

**Część nr:** 15

**Nazwa:**

Część 15

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

18/08/2020

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

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Indywidualna Praktyka Lekarska Aleksandra Lewandowska  
Adres pocztowy: ul. Nowopolska 13 m. 12  
Miejscowość: Łódź  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Kod pocztowy: 91-716  
Państwo: Polska

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 9 450.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr:** 16

**Część nr:** 16

**Nazwa:**

Część 16

Zamówienie/zamówienie 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 V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr:** 17

**Część nr:** 17

**Nazwa:**

Część 17

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

18/08/2020

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

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Indywidualna Praktyka Lekarska Aleksandra Lewandowska

Adres pocztowy: ul. Nowopolska 13 m. 12

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Kod pocztowy: 91-716

Państwo: Polska

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 9 450.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr:** 18

**Część nr:** 18

**Nazwa:**

Część 18

Zamówienie/zamówienie 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 V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr:** 19

**Część nr:** 19

**Nazwa:**

Część 19

Zamówienie/zamówienie 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:**

1. Niniejsze zamówienie jest współfinansowane przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach programu operacyjnego „Wiedza Edukacja Rozwój” w ramach V Osi priorytetowej Wsparcie dla obszaru Zdrowia, działanie 5.4. Kompetencje zawodowe i kwalifikacje kadr medycznych i realizowane jest na potrzeby projektu: „Kadry DiM: Kompleksowe szkolenie personelu medycznego w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży”.

Kryteria oceny ofert:

— cena – 60 %,

— doświadczenie dydaktyczne osoby wyznaczonej do prowadzenia zajęć dydaktycznych – 20 %,

— doświadczenie kliniczne/zawodowe osoby wyznaczonej do prowadzenia zajęć dydaktycznych – 20 %.

Szczegółowe informacje w zakresie kryteriów oceny ofert zostały wskazane w rozdziale X SIWZ.

3. Poszczególne części zamówienia będą realizowane zgodnie ze szczegółowym harmonogramem realizacji szkolenia.

4. Wszelkie możliwe zmiany umowy zostały przewidziane we wzorach umów stanowiących załączniki do SIWZ.

5 Wszelkie informacje dotyczące przedmiotowego zamówienia, które z uwagi na limity znaków, nie zostały zawarte w ogłoszeniu o zamówieniu, znajdują się w SIWZ, dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego (zakładka BIP).

6 Zamawiający przewiduje możliwość unieważnienia przedmiotowego postępowania w okolicznościach określonych w art. 93 ust. 1a ustawy Pzp, tj. jeżeli środki które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia nie zostały mu przyznane.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza  
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A  
Miejscowość: Warszawa  
Kod pocztowy: 02-676  
Państwo: Polska  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Tel.: +48 224587801  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: <https://www.uzp.gov.pl/kio/postepowanie-odwolawcze/podstawowe-informacje>

VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Każdemu Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu niniejszego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp, przysługują środki ochrony prawnej określone w dziale VI ustawy Pzp.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp.
3. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy Pzp czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy Pzp.
4. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy Pzp, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
5. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej w postaci papierowej albo w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
6. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania, w taki sposób, aby mógł się on zapoznać z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
7. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia — jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 ustawy Pzp zdanie drugie albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
8. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a w przypadku postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień SIWZ, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia SIWZ na stronie internetowej.

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza  
Adres pocztowy: ul. Postępu 17 A  
Miejscowość: Warszawa  
Kod pocztowy: 02676  
Państwo: Polska  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Tel.: +48 224587801  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: <https://www.uzp.gov.pl/kio>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
24/08/2020