

PROFESJONALNA FIRMA



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ  
w Wyszowie  
07 – 200 Wyszów  
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1**

*Szpital Przyjazny Kombatantom*



Kancelaria Dyrekcji - (029) 743 76 11 (bezpośredni), (029) 743 76 00 (centrala) i nr wew. 311;  
FAX – (0-29) 743 76 05; e-mail: [spzzoz@wp.pl](mailto:spzzoz@wp.pl) ; <http://www.szpital-wyszow.com.pl>

Wyszów, dnia 05 grudnia 2016 r.

**DEZ/Z/3410/144/2016/TG  
ZP- 26/2016**

**Do Wykonawców**

### **INFORMACJA O WNIESIENIU ODWOŁANIA**

**Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: „E - USŁUGI W SPZZOZ W WYSZKOWIE”, znak sprawy: DEZ/P/341/ZP- 26/2016, opublikowanego w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej 2016/S 190-341788 z dnia 01.10.2016 r.**

Zamawiający - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszowie (SPZZOZ w Wyszowie), działając na podstawie przepisu art. 185 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.), dalej jako „ustawa Pzp” niniejszym informuje o złożeniu w dniu 01.12.2016 r. przez spółkę Comarch Healthcare S.A., Al. Jana Pawła II 39 A, 31-864 Kraków odwołania w przedmiotowym postępowaniu. Kopia odwołania stanowi załącznik do niniejszego pisma.

Jednocześnie, na podstawie przepisu art. 185 ust. 1 ustawy Pzp **Zamawiający wzywa Wykonawców do przystąpienia do postępowania odwoławczego.**

Zgodnie z brzmieniem przepisu art. 185 ust. 2 ustawy Pzp Wykonawca może zgłosić przystąpienie do postępowania odwoławczego w terminie 3 dni od dnia otrzymania kopii odwołania, wskazując stronę, do której przystępuje, i interes w uzyskaniu rozstrzygnięcia na korzyść strony, do której przystępuje. Zgłoszenie przystąpienia doręcza się Prezesowi Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu, a jego kopię przesyła się zamawiającemu oraz wykonawcy wnoszącemu odwołanie.

#### **Załącznik:**

1. Kopia odwołania wykonawcy Comarch Healthcare S.A.

z poważaniem  
**DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego Zespołu  
Zakładów Opieki Zdrowotnej  
w Wyszowie  
*mgr Cecylia Domżała*  
-1-