

# KIO 4517/24

---

**Organ wydający:** Krajowa Izba Odwoławcza

**Data wydania rozstrzygnięcia:** 19-12-2024

**Zamawiający:** Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie  
– Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

**Tryb postępowania:** nie wiem.

**Kluczowe przepisy ustawy Pzp**  
[art. 528](#)

**Rodzaj dokumentu:** postanowienie

**Przewodniczący:** Rafał Malinowski

**Miejscowość:** Włoszczowa

**Sygnatura akt / Sposób rozstrzygnięcia:**  
• KIO 4517/24 / odrzucenie odwołania

**Rodzaj zamówienia:**