

Łódź, dn. 28.08.2023r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

na świadczenie usługi organizacji szkolenia w zakresie skutecznej komunikacji z pacjentem i jego rodziną, w tym z pacjentem ze szczególnymi potrzebami, dla personelu medycznego Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

Postępowanie prowadzone jest z wyłączeniem przepisów ustawy z dnia 11 września 2019. Prawo zamówień publicznych na podstawie art. 2 ust.1 pkt 1 ww. ustawy(dalej ustawa Pzp)

I. TRYB ZAMÓWIENIA

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie zapytania ofertowego.

II. ZAMAWIAJĄCY

1. Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, 93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62
NIP: 729-23-45-599
REGON: 000295403
Strona internetowa: www.kopernik.lodz.pl
2. Zamawiający informuje, iż nie jest czynnym płatnikiem podatku od towarów i usług (VAT).

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź
SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00
e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>
NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 62124015451111000011669957



III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest wyłonienie organizatora do przeprowadzenia szkoleń z tematu: „Skuteczna komunikacja z pacjentem i jego rodziną”. Zadaniem jest wzmocnienie umiejętności interpersonalnych kadry medycznej oraz komunikacji w relacjach personel medyczny-pacjent. Tematyka szkoleń powinna dotyczyć skutecznej komunikacji z pacjentem i jego rodziną, w tym z pacjentem ze szczególnymi potrzebami (np. osoby starsze, dzieci, osoby z niepełnosprawnościami fizycznymi i intelektualnymi), sposobów radzenia sobie z trudnym pacjentem, zrozumiałego i rzetelnego komunikowania trudnych informacji.
2. Szczegółowe wymagania w zakresie przedmiotu zamówienia określa Opis Przedmiotu Zamówienia (dalej : „OPZ”), stanowiący **Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego**.
3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
4. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

IV. TERMIN REALIZACJI

1. Umowa będzie obowiązywała od dnia jej podpisania do dnia przeprowadzenia ostatniego szkolenia jednak nie później niż do dnia **30.11.2023r.**
2. Szkolenie zostanie przeprowadzone w **kilku terminach dla minimum 100 osób**
3. Terminy i ilość szkoleń zostaną ustalone z wybranym Wykonawcą po rozstrzygnięciu postępowania, a przed podpisaniem umowy.
4. Szczegółowe zagadnienia dotyczące terminu wykonania umowy uregulowane są we wzorze umowy, stanowiącym **Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego**

V. FORMA SZKOLENIA

Szkolenia jednodniowe, stacjonarne przeprowadzone w formie warsztatów w grupach od 15 do 20 osób. Czas trwania do 7 godzin zegarowych.



VI. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. O udzielenie niniejszego zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają poniższe warunki udziału w postępowaniu:

w odniesieniu do posiadanej wiedzy i doświadczenia

- a. Wykonawca w okresie ostatnich 10 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, należycie przeprowadził szkolenia dla co najmniej 5 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, która polegała na organizacji szkolenia/warsztatu oraz zapewnieniu kompleksowej obsługi (zaplecze technologiczno- organizacyjne)

w odniesieniu do dysponowania osobami kompetentnymi do wykonania zamówienia

- b. Wykonawca wykaże, że dysponuje prelegentem posiadającym kwalifikacje i doświadczenie zawodowe określone w poniższych punktach:
Każdy prelegent posiada:

- ✓ wykształcenie wyższe i/lub ukończone szkolenia, kursy zgodne z kierunkiem prowadzonego szkolenia.
- ✓ znajomość tematyki związanej z zagadnieniami przedstawionymi w pkt II OPZ
- ✓ co najmniej dwuletnie doświadczenie związane z prowadzeniem szkoleń dotyczących komunikacji międzyludzkiej
- ✓ przeprowadzone co najmniej 50 szkoleń
- ✓ przeprowadzone szkolenia dla co najmniej 5 podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

w odniesieniu do posiadanych certyfikatów

- c. Wykonawca posiada certyfikat ISO 9001
2. Celem potwierdzenia spełnienia warunku posiadania wiedzy i doświadczenia, Wykonawca składa wypełniony i podpisany wykaz wykonanych usług, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do Formularza Oferty wraz z załączeniem dowodów potwierdzających, że usługi te zostały wykonane należycie, przy czym dowodem są referencje lub inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz, którego usługi

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 6212401545111000011669957



były wykonane. Jeśli z przyczyn uzasadnionych i obiektywnych Wykonawca nie jest w stanie uzyskać referencji – oświadczenie Wykonawcy.

3. W celu potwierdzenia wypełnienia warunku w zakresie dysponowania kadrą zdolną do wykonania zamówienia, Wykonawca składa wypełniony i podpisany wykaz osób, którym powierzy wykonanie przedmiotu zamówienia, którego wzór stanowi **Załącznik nr 2 do Formularza Oferty**.
4. Celem potwierdzenia wypełnienia warunku posiadania certyfikatu ISO 9001, Wykonawca składa kserokopię certyfikatu.
5. Zamawiający dokona oceny spełnienia warunków na podstawie oświadczeń i dokumentów załączonych do oferty

VII. DOKUMENTY NIEZBĘDNE DO ZŁOŻENIA OFERTY W POSTEPOWANIU

Oferte należy sporządzić w sposób następujący:

1. Formularz oferty wypełnić zgodnie ze wzorem stanowiącym **Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego**.
2. Dokumenty formalne, takie jak: aktualny odpis z rejestru przedsiębiorców KRS albo zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej (w odniesieniu do przedsiębiorców będących osobami fizycznymi) lub odpis z rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego (w odniesieniu do podmiotów, na które przepisy nakładają obowiązek uzyskania wpisu do tego rejestru), wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania oferty.
3. Wypełniony wykaz wykonywanych usług, którego wzór stanowi **Załącznik nr 1 do Formularza Oferty**, z dokumentami poświadczającymi należyte wykonanie usługi.
4. Wypełniony wykaz osób, którym Wykonawca powierzy przeprowadzenie szkolenia, którego wzór stanowi **Załącznik nr 2 do Formularza Ofertowego** wraz z dokumentami wskazanymi w pkt VI.2 zapytania ofertowego (w celu uzyskania punktów w kryterium nr 2 Doświadczenie zawodowe prelegenta).
5. Oferta musi obejmować całość przedmiotu zamówienia i być sporządzona zgodnie z wymogami zawartymi w Zapytaniu Ofertowym.
6. Formularz ofertowy oraz dokumenty i oświadczenia muszą być sporządzone w języku polskim i podpisane przez osobę(y) uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy.
7. Przedstawić szczegółowy program szkolenia wraz z harmonogramem zajęć. Program powinien zawierać godziny rozpoczęcia i zakończenia szkolenia (pomiędzy 8-15), ilość, długość i godziny planowanych przerw, oraz szczegółową listę omawianych zagadnień a także metody nauczania wykorzystywane podczas szkolenia.
8. Wzór w formie papierowej lub PDF certyfikatu/zaświadczenia wystawianego przez Wykonawcę poświadczającego udział w szkoleniu.
9. W sytuacji kiedy prawo do reprezentowania Wykonawcy nie wynika z treści odpisu z właściwego rejestru lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej dokument potwierdzający prawo osoby podpisującej ofertę do

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 6212401545111000011669957



gospodarczej dokument potwierdzający prawo osoby podpisującej ofertę do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o uzyskanie przedmiotowego zamówienia publicznego wraz z formularzem oferty należy złożyć pełnomocnictwo w formie papierowej.

10. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie kilku ofert lub oferty zawierającej alternatywne rozwiązania skutkuje odrzuceniem wszystkich oferty złożonych przez Wykonawcę.
11. Wszystkie informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, którą właściciel zastrzeże jako tajemnicę przedsiębiorstwa, powinny zostać złożone w osobnym pliku lub oddzielnej kopercie „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa” Brak jednoznacznego wskazania, które informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa oznaczać będzie, że wszelkie oświadczenia i zaświadczenia składane odnośnie Zapytania ofertowego są jawne bez zastrzeżeń.
12. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z zamówienia bez wyboru którejkolwiek złożonej oferty oraz unieważnienie zapytania ofertowego i rezygnację z zamówienia bez podania przyczyny.

VIII. SPOSÓB I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Sposób złożenia oferty (opcjonalnie):

1) w formie pisemnej (osobiście do Kancelarii WWCOiT im. M. Kopernika w Łodzi, ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź lub przez wysłanie na adres Zamawiającego). Oferty w formie pisemnej należy złożyć w zamkniętej kopercie z dopiskiem „**szkolenia w zakresie skutecznej komunikacji z pacjentem i jego rodziną, w tym z pacjentem ze szczególnymi potrzebami.**”

2) w formie elektronicznej (skan z podpisami Wykonawcy) mailem na poniższe adresy:

k.pieszczynska-koleda@kopernik.lodz.pl; bm.wochna@kopernik.pl

w temacie wiadomości wpisać **”szkolenia w zakresie skutecznej komunikacji z pacjentem i jego rodziną, w tym z pacjentem ze szczególnymi potrzebami”**

(w takim przypadku wszystkie wymagane dokumenty muszą być przesłane w formacie pdf).

2. Termin składania ofert upływa w dniu: **01.09.2023r.** Liczy się data dostarczenia oferty do Kancelarii WWCOiT w Łodzi (pracuje w godzinach 8:00 – 14:00) lub pod wskazany adres e-mail.
3. Wykonawca nie może wprowadzić zmian do złożonej oferty lub wycofać złożonej oferty po upływie terminu składania ofert.

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. OŁÓDŹ 62124015451111000011669957



4. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty
5. Czynność otwarcia oferty nie jest publiczna.

IX. KRYTERIA ORAZ SPOSÓB OCENY OFERT

1. Ocenie będą podlegały oferty ważne, tj. oferty niepodlegające odrzuceniu.
2. Zamawiający dokona oceny oferty na podstawie następujących kryteriów:

Lp.	Nazwa kryterium	Znaczenie punktowe kryterium *
1.	Oferowana cena brutto (C)	80 pkt.
2.	Doświadczenie zawodowe prelegenta (D)	20 pkt.

3. Każda ważna oferta będzie punktowana w następujący sposób:

- 1) w kryterium nr 1 „Oferowana cena brutto (C) „poprzez porównanie ceny brutto oferty badanej do ceny brutto najniższej ze wszystkich ofert. Oferta najtańsza otrzyma 80 pkt, pozostałe oferty punktowane będą według wzoru:

$$C = (C_n : C_b) \times 80$$

gdzie:

C_n - cena brutto najniższa z pośród wszystkich ofert podlegających ocenie

C_b - cena brutto oferty badanej

Maksymalna liczba punktów do uzyskania w tym kryterium to 80 punktów.

- 2) w kryterium nr 2 „Doświadczenie zawodowe prelegenta (D)” wg poniższych warunków:

Zamawiający przyzna ofercie wskazaną poniżej liczbę punktów za wykazanie w Wykazie osób (załącznik nr 2 do Formularza oferty) doświadczenia prelegenta:

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 62124015451111000011669957



Wykazane doświadczenie zawodowe prelegenta	Znaczenie punktowe kryterium *
Liczba przeprowadzonych szkoleń z komunikacji z pacjentem dla personelu medycznego;	
5 szkoleń	5 pkt.
między 5 a 20 szkoleń	10 pkt.
powyżej 20 szkoleń	20 pkt.

Przy ocenie tego kryterium pod uwagę będzie brany prelegent wpisany jako pierwszy w **Załączniku nr 2 do Formularza Ofertowego**.

Maksymalna liczba punktów do uzyskania w tym kryterium to 20.

- Przy uwzględnieniu powyższych kryteriów i ich wag Wykonawca może otrzymać maksymalnie 100 pkt. Dla każdej oferty wynik oceny łącznej zostanie obliczony jako suma punktów przyznanych w powyższych kryteriach, wg wzoru:

$$S = C + D$$

gdzie:

S – wartość punktowa oferty.

- Do oceny Zamawiający przyjmie wartości podane przez wykonawcę w Formularzu oferty.
- Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów obliczonych na podstawie kryteriów oceny oferty określonych w pkt 2.
- Obliczenia dokonywane będą z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Wartości zaokrągla się do pełnego grosza w taki sposób, że końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się a, końcówki 0,5 grosza i wyżej zaokrągla się do 1 grosza.
- Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 62124015451111000011669957



9. Jeżeli nie można będzie dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że dwie oferty lub więcej otrzymają taką samą ilość punktów, zamawiający wybierze ofertę z niższą ceną. W sytuacji, gdy dwie lub więcej ofert uzyska taką samą punktację i będą miały taką samą cenę Zamawiający zwróci się do takich Wykonawców, z prośbą o złożenie w terminie ustalonym przez Zamawiającego oferty dodatkowej z ceną nie wyższą niż zaoferowana wcześniej. Brak odpowiedzi Wykonawcy na wezwanie Zamawiającego spowoduje odrzucenie oferty.

X. SPOSÓB KONTAKTU NA ETAPIE PROWADZENIA POSTĘPOWANIA

1. Komunikacja pomiędzy Zamawiającym i Wykonawcą odbywa się wyłącznie drogą elektroniczną, tak aby można było ustalić bezspornie, kto jest nadawcą korespondencji.
2. W korespondencji dotyczącej Zapytania Ofertowego należy podać nazwę/temat zapytania ofertowego nadaną przez Zamawiającego, tak aby można było ustalić bezspornie, którego postępowania korespondencja dotyczy.
3. Pytania w sprawach związanych z Zapytaniem Ofertowym należy kierować na adresy e-mail:

k.pieczczynska-koleda@kopernik.lodz.pl; bm.wochna@kopernik.pl

4. Zamawiający przekaże treść wyjaśnień poprzez publikację treści wyjaśnienia na stronie internetowej Zamawiającego, pod odpowiednim zapytaniem ofertowym, bez ujawnienia źródła zapytania.

XI. OSOBY UPOWAŻNIONE DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: Karolina Piezczyńska-Kolęda, Beata Wochna

Dział: Dział Spraw Pracowniczych

Tel. 42 689 58 57

E-mail: k.pieczczynska-koleda@kopernik.lodz.pl; bm.wochna@kopernik.pl

XII. UMOWA

1. Umowa zostanie zawarta według Wzoru umowy stanowiącego **Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego**.
2. Wykonawca akceptuje treść Wzoru umowy na wykonanie przedmiotu zamówienia stanowiącego **Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego**.

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 62124015451111000011669957



XIII. POSTANIWIENIA KOŃCOWE

Zamawiający zastrzega sobie prawo do:

1. Wyłączonej interpretacji zapisów Zapytania Ofertowego, w tym jego załączników.
2. Wyjaśnienia treści Zapytania Ofertowego w odpowiedzi na pytanie Wykonawców. Zamawiający może udzielić wyjaśnienia albo pozostawić wniosek bez rozpoznania. Brak odpowiedzi na pytanie należy traktować jako brak zgody na proponowane zmiany.
3. Zmiany treści Zapytania Ofertowego przed upływem terminu składania ofert. W przypadku dokonania takiej zmiany Zamawiający przekaże informację o jej dokonaniu na stronie internetowej. Zmiana staje się wiążąca od momentu jej publikacji na stronie.
4. Wprowadzenia po upływie terminu składania ofert nieistotnych zmian treści Zapytania Ofertowego, niemających wpływu na wynik postępowania, za zgodą Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Zmiany, o których mowa będą dokonywane na etapie zawierania umowy.
5. Odrzucenia oferty złożonej po terminie lub w niewłaściwym miejscu.
6. Nie rozpatrywania oferty, jeżeli zostanie ona złożona po terminie określonym w pkt. VIII. 2 Zapytania ofertowego.
7. Odwołania Zapytania Ofertowego lub unieważnienia go w całości w każdym czasie bez podania przyczyn – o powyższym Zamawiający poinformuje na stronie internetowej.
8. Zamknięcia postępowania bez dokonania wyboru oferty bez podania przyczyny niedokonania wyboru – o powyższym Zamawiający poinformuje na stronie internetowej.
9. W przypadku, gdy Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy, dokonania wyboru oferty najkorzystniejszej spośród pozostałych ważnych ofert.
10. Żądania szczegółowych informacji i wyjaśnień od Wykonawców na każdym etapie postępowania.
11. Odrzucenia oferty Wykonawcy, która nie spełnia wymagań określonych w zapytaniu ofertowym.
12. Wezwania do złożenia, uzupełnienia lub poprawienia w terminie przez siebie wskazanym dokumentów tylko od Wykonawcy, którego oferta jest najkorzystniejsza.
13. Wykluczenie z postępowania Wykonawcy, jeżeli wykonawca na wezwanie Zamawiającego nie uzupełni w terminie wskazanym przez Zamawiającego wymaganych dokumentów. W takim przypadku, procedura z pkt. 13 będzie prowadzona w stosunku do kolejnego Wykonawcy, którego oferta będzie najkorzystniejsza, aż do momentu zawarcia umowy lub unieważnienia postępowania.
14. Wezwania Wykonawców, w terminie określonym przez Zamawiającego do złożenia ofert dodatkowych, w przypadku, gdy zostały złożone oferty, które otrzymały taką samą punktację zgodnie z zasadami opisanymi w pkt IX. 4 Zapytania Ofertowego.

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 62124015451111000011669957



15. Wybór oferty i przekazanie informacji o wyborze oferty, które nie stanowi przyjęcia oferty w rozumieniu Kodeksu cywilnego i nie oznaczają zobowiązania do zawarcia umowy pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.
16. Niezwłocznie, po zakończeniu postępowania, poinformowania wszystkich Wykonawców, o wyborze najkorzystniejszej oferty lub o zakończeniu postępowania bez wyboru żadnej z przedłożonych ofert lub unieważnieniu Zapytania Ofertowego w całości – o powyższym zamawiający poinformuję na stronie internetowej.
17. Do negocjacji warunków po wyborze oferty.
18. W celu zapewnienia porównywalności wszystkich ofert, Zamawiający zastrzega sobie prawo do skontaktowania się z Oferentami w celu uzupełnienia lub doprecyzowania ofert.
19. Zawarcia umowy z wybranym Wykonawcą zgodnie ze Wzorem umowy stanowiącym Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego.

XIV. KLAUZULA INFORMACYJNA

Wszelkie informacje dotyczące zbierania i przetwarzania Danych Osobowych stanowią Załącznik nr 4 do Zapytania Ofertowego

XV. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW

Integralną część Zapytania ofertowego stanowią Załączniki:

1. Opis Przedmiotu Zamówienia – Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego
2. Formularz oferty wraz z załącznikami – Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego
 - ✓ Wykaz usług – załącznik nr 1 do Formularza Oferty
 - ✓ Wykaz osób – Załącznik nr 2 do Formularza Oferty
3. Wzór umowy - Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego
4. Klauzula informacyjna – Załącznik nr 4 do Zapytania Ofertowego

Z-CIA KIEROWNIKA
Działu Spraw Pracowniczych

Bogusława Dobrowolska

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 62124015451111000011669957



DZIAŁ SPRAW PRACOWNICZYCH
INSPEKTOR
Kołodziej
Karolina Pieszczyńska-Kołodziej