

Informacja o unieważnieniu postępowania wszystkie części zamówienia

I. Zamawiający

Nazwa:	Powiatowe Centrum Usług Wspólnych		
Adres:	ul. Damrota 30		
Kod, miejscowość, woj.:	47-220	Kędzierzyn-Koźle	opolskie

II. Czy zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w BZP

Tak <input checked="" type="checkbox"/>	Nr zam. data	nr 2022/BZP 00492263/01	13-12-2022
---	--------------	-------------------------	------------

III. Tryb i przedmiot zamówienia

Rodzaj zamówienia / Tryb	Usługi	Tryb podstawowy bez negocjacji
--------------------------	--------	--------------------------------

IV. Nazwa nadana zamówieniu przez Zamawiającego

Świadczenie usług związanych z organizacją i prowadzeniem zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w ramach rządowego programu „Za Życiem” w celu zapewnienia realizacji zadań wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego w roku 2023

V. Informacja o unieważnieniu

Podstawa prawna:	Na podstawie art. 255 pkt. 6 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 1710 z późn. zm.)
Uzasadnienie faktyczne:	„Zamawiający unieważnia postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli postępowanie obciążone jest niemożliwą do usunięcia wadą uniemożliwiającą zawarcie niepodlegającej unieważnieniu umowy w sprawie zamówienia publicznego”. Ze względu na utracenie mocy Rozporządzenia z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych oraz trwające prace legislacyjne nad Rozporządzeniem w nowym brzmieniu, brak jest aktualnych przepisów uszczegóławiających zakres zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych, o których mowa w art. 90v ust. 3 i 3a ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty.

Informacje o złożonych ofertach*Numery ofert i Wykonawcy*

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena oferty	Termin wykonania zamówienia	Warunki płatności
	BRAK OFERT			

Oferty odrzucone

Lp.	Nr oferty, nazwa i adres wykonawcy:	Uzasadnienie odrzucenia oferty:

Zatwierdzenie

.....
Podpis Dyrektora CUW lub osoby
upoważnionej)