

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**

UNIA EUROPEJSKA

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, L-2985 Luksemburg Faks (352) 29 29-42670

E-mail: ojs@publications.europa.eu Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU****SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA****I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE**

**Oficjalna nazwa:** Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Warszawie

**Adres pocztowy:** Al. Solidarności 67

Miejscowość: Warszawa Kod pocztowy: 03-401

Kraj: Polska

**Punkt kontaktowy:** Dział Zamówień Publicznych Tel.: + 48 (22) 618-71-90

Osoba do kontaktów: Małgorzata Kania

E-mail: [zamowienia@praski.waw.pl](mailto:zamowienia@praski.waw.pl) Faks: + 48 (22) 618-71-90

**Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)**Ogólny adres instytucji zamawiającej (URL): [www.praski.waw.pl](http://www.praski.waw.pl)

Adres profilu nabywcy (URL):

**Więcej informacji można uzyskać pod adresem:**

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego
- inny: proszę wypełnić załącznik A.I

**Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz Dynamicznego Systemu Zakupów) można uzyskać pod adresem:**

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego
- inny: proszę wypełnić załącznik A.II

**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres:**

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego
- inny: proszę wypełnić załącznik A.III

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**

**I.2) RÓDZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Ministerstwo lub inny organ krajowy lub federalny, w tym jednostki regionalne i lokalne | <input type="radio"/> Ogólne usługi publiczne             |
| <input type="radio"/> Agencja/Urząd krajowy lub federalny   | <input type="radio"/> Obrona                              |
| <input type="radio"/> Organ władzy regionalnej lub lokalnej   | <input type="radio"/> Porządek i bezpieczeństwo publiczne |
| <input type="radio"/> Agencja/Urząd regionalny lub lokalny  | <input type="radio"/> Środowisko                          |
| <input checked="" type="radio"/> Podmiot prawa publicznego  | <input type="radio"/> Sprawy gospodarcze i finansowe      |
| <input type="radio"/> Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa                            | <input checked="" type="radio"/> Zdrowie                  |
| <input type="radio"/> Inne (proszę określić):   | <input type="radio"/> Budownictwo i obiekty komunalne     |
|   | <input type="radio"/> Ochrona socjalna                    |
|   | <input type="radio"/> Rekreacja, kultura i religia        |
|   | <input type="radio"/> Edukacja                            |
|   | <input type="radio"/> Inne (proszę określić):             |

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

- tak  nie



**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia****Pańskiego w Warszawie****II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu(ów)**

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie i dostawa mebli pod zabudowę oraz drobnego wyposażenia medycznego, elektronicznego i AGD do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie wraz z montażem, uruchomieniem oraz przeszkoleniem personelu w zakresie obsługi i użytkowania. Zamówienie realizowane jest w ramach zadania inwestycyjnego p.n. „Przebudowa wraz z rozbudową Szpitala Praskiego”.

Przedmiot zamówienia obejmuje następujące części:

Pakiet nr 1 – Meble szpitalne wraz z drobnym wyposażeniem medycznym.

Pakiet nr 2 – Wyposażenie centralnej sterylizacji.

Pakiet nr 3 – Aparat do szybkiego przetaczania płynów.

Pakiet nr 4 – Aparatura medyczna.

Pakiet nr 5 – Aparat do pomiaru krzepliwości krwi

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**  
**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33192000	
Dodatkowe przedmioty	33190000	

**II.1.7) Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

tak  nie

**II.1.8) Podział na części** (w celu podania informacji o częściach zamówienia należy wykorzystać załącznik B w liczbie odpowiadającej liczbie części)

tak  nie

**Jeżeli tak**, oferty należy składać w odniesieniu do (zaznaczyć tylko jedno pole):

tylko jednej części

jednej lub więcej części

wszystkich części

**II.1.9) Dopuszcza się składanie ofert wariantowych**

tak  nie

**II.2) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES ZAMÓWIENIA**

**II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres** (w tym wszystkie części i opcje, jeżeli dotyczy)

Przedmiot zamówienia obejmuje następujące części:

Pakiet nr 1 – Meble szpitalne wraz z drobnym wyposażeniem medycznym.

Pakiet nr 2 – Wyposażenie centralnej sterylizacji.

Pakiet nr 3 – Aparat do szybkiego przetaczania płynów.

Pakiet nr 4 – Aparatura medyczna.

Pakiet nr 5 – Aparat do pomiaru krzepliwości krwi

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między                      a	Waluta:

**II.2.2) Opcje** (jeżeli dotyczy)

tak  nie

**Jeżeli tak**, proszę podać opis takich opcji:

Jeżeli jest znany, wstępny harmonogram odwołania się do tych opcji:		
w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
Liczba możliwych wznowień zamówienia (jeżeli dotyczy):		
lub Zakres: między		a
Jeżeli jest znany, w przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:		
w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)

**II.3) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN REALIZACJI**

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
---------------------	-------------	----------------------------

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo  
wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia  
Pańskiego w Warszawie**

LUB 01/10/2010 (dd/mm/rrrr)

Rozpoczęcie

Zakończenie 05/11/2010 (dd/mm/rrrr)

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Śańkiego w Warszawie**  
**SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM**

**III.1) WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA**

**III.1.1) Wymagane wadzia i gwarancje (jeżeli dotyczy)**

1. Zamawiający wymaga wniesienia wadium, na cały okres związania ofertą, w następującej wysokości:

Pakiet Wymagane wadium PLN

Pakiet 1 17 000,00

Pakiet 2 1 200,00

Pakiet 3 95,00

Pakiet 4 1 300,00

Pakiet 5 140,00

RAZEM 19 735,00

W przypadku składania oferty na więcej niż jeden pakiet, wadium należy wnieść w wysokości, stanowiącej sumę kwot wadium wymaganych dla pakietów, na które składana jest oferta.

2. Wadium może być wniesione :

a) w pieniądzu na rachunek Zamawiającego w Banku Gospodarstwa Krajowego I Oddział w Warszawie, nr konta: 96 1130 1017 0020 0760 6720 0002.

b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,

c) gwarancjach bankowych,

d) gwarancjach ubezpieczeniowych,

e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust.5 pkt.2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości. (Dz. U. Nr 109, poz. 1158 ze zm.).

Wadium musi zostać wniesione przed upływem terminu składania ofert, a kopia dowodu (potwierdzona „za zgodność z oryginałem” przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy) jego wniesienia dołączona do oferty.

Wadium wnoszone w pieniądzu Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.

W przypadku, gdy Wykonawca wnosi wadium w formach określonych w pkt. 2 lit. b – e, dowód wniesienia wadium nie może być wpięty w sposób trwały do pozostałych stron oferty. Zamawiający zaleca złożenie oryginału dowodu wniesienia wadium w oddzielnej kopercie, w sposób umożliwiający Zamawiającemu jego zwrot w terminach określonych w ustawie. Kopie dowodu wniesienia wadium należy dołączyć do oferty.

3. Zatrzymanie wadium.

W przypadku wniesienia wadium w formach określonych w pkt. 2 lit. b - e jw., dokumenty te muszą zawierać określenie przypadków, w których wadium zostaje zatrzymane przez Zamawiającego, tj., kiedy Wykonawca, którego oferta została wybrana:

a) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,

b) nie wniósł zabezpieczenia należytego wykonania umowy,

c) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy,

lub kiedy Wykonawca, który złożył ofertę:

d) w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1, lub pełnomocnictw, chyba że udowodni, że wynika to z przyczyn nieleżących po jego stronie.

W przypadku wniesienia wadium w formie pieniądza Zamawiający zatrzymuje wadium

(w przypadkach określonych wyżej) wraz z należnymi odsetkami.

4. Zwrot wadium.

Zamawiający zwraca wadium na zasadach określonych w art. 46 ustawy Prawo zamówień publicznych.

**III.1.2) Główne warunki finansowania i uzgodnienia płatnicze oraz/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących**

Zamówienie finansowe będzie ze środków przyznanych Zamawiającemu przez organ założycielski. Rozliczenie z wykonawcą odbędzie się na zasadach opisanych w projekcie umowy stanowiącym załącznik do SIWZ

**III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie (jeżeli dotyczy)**

**III.1.4) Inne szczególne warunki, którym podlega realizacja zamówienia (jeżeli dotyczy)**

tak  nie

## **Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**

**Jeżeli tak**, opis szczególnych warunków

### **III.2) WARUNKI UDZIAŁU**

#### **III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi dotyczące wpisu do rejestru zawodowego lub handlowego**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

1. Opis warunków udziału w postępowaniu.

Zgodnie z art. 22 ust.1 ustawy, o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:

1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.

2) posiadania wiedzy i doświadczenia. Wykonawcy spełnią warunek wykazując, że wykonali w ciągu ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, dostawy na co najmniej n/w łączną kwotę – w zależności od Pakietu:

Pakiet nr 1: wykazanie się realizacją dostaw mebli medycznych, mebli laboratoryjnych, mebli biurowych, wózków reanimacyjnych, wózków wielofunkcyjnych, wózków anestezjologicznych, wózków do bielizny czystej i brudnej, myjni dezynfektorów, sprzętu AGD w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 2 000 000 PLN brutto;

Pakiet nr 2: wykazanie się realizacją dostaw mebli do centralnej sterylizacji, sprzętu teleinformatycznego w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 200 000 PLN brutto;

Pakiet nr 3: wykazanie się realizacją dostaw urządzeń do szybkiego przetaczania płynów w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 30 000 PLN brutto;

Pakiet nr 4: wykazanie się realizacją dostaw szaf grzewczych na płyny infuzyjne, urządzeń do ogrzewania pacjenta, aparatów do ogrzewania płynów infuzyjnych, rozmraża rek do osocza w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 200 000 PLN brutto;

Pakiet nr 5: wykazanie się realizacją dostaw aparatów do pomiaru krzepliwości krwi w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 30 000 PLN brutto;

3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

4) sytuacji ekonomicznej i finansowej. Wykonawcy spełnią warunek wykazując, że posiadają na rachunku bankowym środki finansowe bądź zdolność kredytową w wysokości zapewniającej prawidłowe wykonanie przedmiotowego zamówienia w zależności od Pakietu:

Pakiet nr 1: minimum 2 000 000 PLN;

Pakiet nr 2: minimum 155 000 PLN;

Pakiet nr 3: minimum 10 000 PLN;

Pakiet nr 4: minimum 155 000 PLN;

Pakiet nr 5: minimum 15 000 PLN.

Wykonawca, który nie wykaże spełniania warunków udziału w postępowaniu wskazanych przez Zamawiającego powyżej oraz nie wykaże braku podstaw wykluczenia z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy, zostanie wykluczony z postępowania.

2. Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu:

a) Zamawiający oceni, czy Wykonawca spełnia warunki, o których mowa w pkt. 1 na podstawie złożonego wraz z ofertą oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (Rozdział VII pkt 1a SIWZ - według wzoru Zał. nr 3 do SIWZ) oraz na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów żądanych przez Zamawiającego, wymienionych w Rozdziale VII SIWZ, potwierdzających spełnianie tych warunków.

b) Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana na zasadzie: spełnia/nie spełnia. Zamawiający na podstawie złożonych wraz z oferta dokumentów będzie badał czy dokumenty te potwierdzają wymóg spełnienia określonego przez Zamawiającego warunku. W przypadku, gdy wymóg spełnienia warunku zostanie potwierdzony w dokumentach złożonych przez Wykonawcę, warunek zostanie uznany za spełniony. W przypadku, gdy wymóg spełnienia warunku nie zostanie potwierdzony w dokumentach złożonych przez Wykonawcę, warunek zostanie uznany za niespełniony.

c) Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

1. W celu potwierdzenia spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu wymienionych w art. 22 ust. 1 ustawy Wykonawca jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą:

## **Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia**

### **Pańskiego w Warszawie**

a) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych (według wzoru - Załącznik nr 4);

b) wykazu wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, dostaw w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie - sporządzony według wzoru wykazu stanowiącego Załącznik nr 6 do SIWZ. Wykonawca potwierdzi spełnianie warunku udziału w postępowaniu, jeżeli wykaz będzie zawierał:

Pakiet nr 1: dostawy mebli medycznych, mebli laboratoryjnych, mebli biurowych, wózków reanimacyjnych, wózków wielofunkcyjnych, wózków anestezjologicznych, wózków do bielizny czystej i brudnej, myjni dezynfektorów, sprzętu AGD w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 2 000 000 PLN brutto;

Pakiet nr 2: dostawy mebli do centralnej sterylizacji, sprzętu teleinformatycznego w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 200 000 PLN brutto;

Pakiet nr 3: dostawy urządzeń do szybkiego przetaczania płynów w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 30 000 PLN brutto;

Pakiet nr 4: dostawy szaf grzewczych na płyny infuzyjne, urządzeń do ogrzewania pacjenta, aparatów do ogrzewania płynów infuzyjnych, rozmraża rek do osocza w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 200 000 PLN brutto;

Pakiet nr 5: dostawy aparatów do pomiaru krzepliwości krwi w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 30 000 PLN brutto;

Gdy Wykonawca składa ofertę na więcej niż jeden pakiet musi wykazać się wykonaniem a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych wykonywaniem dostaw w wymaganej przez Zamawiającego min. wartości dla każdego pakietu oddzielnie.

W tym celu Wykonawca do oferty może załączyć oddzielne wykazy dostaw dla każdego z pakietów lub załączyć jeden wykaz, w którym wykazane zostaną wszystkie dostawy łącznie dla wszystkich pakietów, na które składana jest oferta z zaznaczeniem, która dostawa dotyczy danego pakietu.

c) informacji banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w których wykonawca posiada rachunek, potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy na kwotę (w zależności od Pakietu):

Pakiet nr 1: minimum 2 000 000 PLN;

Pakiet nr 2: minimum 155 000 PLN;

Pakiet nr 3: minimum 10 000 PLN;

Pakiet nr 4: minimum 155 000 PLN;

Pakiet nr 5: minimum 15 000 PLN.

wystawionej nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust 1 ustawy, Wykonawca jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą:

a) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia (według wzoru - Załącznik nr 5);

b) aktualnego odpisu z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy;

c) aktualnego zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

d) aktualnego zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu -wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

e) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

f) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

3. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą następujących dokumentów:

a) Dotyczy wyrobów medycznych:

## Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia

### Pańskiego w Warszawie

• zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzającego, że dostarczane produkty odpowiadają określonym normom oraz potwierdzające dopuszczenie wyrobu medycznego do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych tj. :

- 1) certyfikat CE wydany przez jednostkę notyfikowaną potwierdzający spełnienie wymagań zasadniczych (certyfikat zezwalający na oznakowanie wyrobu znakiem CE), jeśli certyfikacja była prowadzona z udziałem jednostki notyfikującej (jeśli dotyczy);
- 2) deklarację zgodności wyrobu medycznego z określonymi dla niego wymaganiami zasadniczymi wystawioną przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela;
- 3) dokumenty potwierdzające dokonanie zgłoszenia wyrobu do Rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i do używania /zgłoszenia lub wpisy/, jeśli przepisy ustawy o wyrobach medycznych wymagają zgłoszenia lub oświadczenie o przyczynach braku zgłoszenia, jeśli przepisy ustawy o wyrobach medycznych nie wymagają zgłoszenia (podać klasę wyrobu, miejsce produkcji oraz kraj rejestracji na terenie UE) lub z określonych powodów nie dokonano zgłoszenia.

b) Dotyczy wyrobów niemedycznych:

• zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzającego, że dostarczane produkty odpowiadają określonym normom oraz potwierdzające dopuszczenie wyrobu do obrotu i używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o systemie oceny zgodności tj. :

- 1) certyfikat CE wydany przez jednostkę notyfikowaną potwierdzający spełnienie wymagań zasadniczych (certyfikat zezwalający na oznakowanie wyrobu znakiem CE), jeśli certyfikacja była prowadzona z udziałem jednostki notyfikującej (jeśli dotyczy);
- 2) deklarację zgodności wyrobu niemedycznego z określonymi dla niego wymaganiami zasadniczymi.

c) materiały informacyjne (np. katalogi, foldery, specyfikacja techniczna, informacja od producenta), potwierdzające, że oferowane produkty są zgodne z opisem przedmiotu zamówienia.

### III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa

<p>Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:</p> <p>Wykonawcy spełnią warunek wykazując, że posiadają na rachunku bankowym środki finansowe bądź zdolność kredytową w wysokości zapewniającej prawidłowe wykonanie przedmiotowego zamówienia w zależności od Pakietu:</p> <p>Pakiet nr 1: minimum 2 000 000 PLN;          Pakiet nr 2: minimum 155 000 PLN;          Pakiet nr 3: minimum 10 000 PLN;          Pakiet nr 4: minimum 155 000 PLN;          Pakiet nr 5: minimum 15 000 PLN.</p>	<p>Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów</p> <p><i>(jeżeli dotyczy):</i></p> <p>Pakiet nr 1: minimum 2 000 000 PLN;          Pakiet nr 2: minimum 155 000 PLN;          Pakiet nr 3: minimum 10 000 PLN;          Pakiet nr 4: minimum 155 000 PLN;          Pakiet nr 5: minimum 15 000 PLN.</p>
--	--

### III.2.3) Zdolność techniczna

<p>Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:</p> <p>Wykonawcy spełnią warunek wykazując, że wykonali w ciągu ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, dostawy na co najmniej n/w łączną kwotę – w zależności od Pakietu:</p> <p>Pakiet nr 1: wykazanie się realizacją dostaw mebli medycznych, mebli laboratoryjnych, mebli biurowych, wózków reanimacyjnych, wózków wielofunkcyjnych, wózków anestezjologicznych, wózków do bielizny czystej i brudnej, myjni dezynfektorów, sprzętu AGD w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 2 000 000 PLN brutto;</p> <p>Pakiet nr 2: wykazanie się realizacją dostaw mebli do centralnej sterylizacji, sprzętu teleinformatycznego w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 200 000 PLN brutto;</p>	<p>Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów</p> <p><i>(jeżeli dotyczy):</i></p> <p>Pakiet nr 1: dostawy mebli medycznych, mebli laboratoryjnych, mebli biurowych, wózków reanimacyjnych, wózków wielofunkcyjnych, wózków anestezjologicznych, wózków do bielizny czystej i brudnej, myjni dezynfektorów, sprzętu AGD w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 2 000 000 PLN brutto;</p> <p>Pakiet nr 2: dostawy mebli do centralnej sterylizacji, sprzętu teleinformatycznego w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 200 000 PLN brutto;</p> <p>Pakiet nr 3: dostawy urządzeń do szybkiego przetwarzania płynów w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 30 000 PLN brutto;</p> <p>Pakiet nr 4: dostawy szaf grzewczych na płyny infuzyjne, urządzeń do ogrzewania pacjenta, aparatów do ogrzewania płynów infuzyjnych, rozmraża rek do</p>
--	---

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia****Pańskiego w Warszawie**

Pakiet nr 3: wykazanie się realizacją dostaw urządzeń do szybkiego przetaczania płynów w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 30 000 PLN brutto;

Pakiet nr 4: wykazanie się realizacją dostaw szaf grzewczych na płyny infuzyjne, urządzeń do ogrzewania pacjenta, aparatów do ogrzewania płynów infuzyjnych, rozmraża rek do osocza w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 200 000 PLN brutto;

Pakiet nr 5: wykazanie się realizacją dostaw aparatów do pomiaru krzepliwości krwi w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 30 000 PLN brutto

osocza w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 200 000 PLN brutto;

Pakiet nr 5: dostawy aparatów do pomiaru krzepliwości krwi w okresie ostatnich 3 lat o wartości łącznej minimum 30 000 PLN brutto

**III.2.4) Zamówienia zastrzeżone (jeżeli dotyczy)**

tak  nie

Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej

Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**  
**III.3) SPECYFICZNE WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIEŃ NA USŁUGI**

**III.3.1) Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu**

tak  nie

**Jeżeli tak**, odniesienie do odpowiednich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych:

**III.3.2) Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe pracowników odpowiedzialnych za wykonanie usługi**

tak  nie

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Bańskiego w Warszawie**  
**SEKCJA IV: PROCEDURA**

**IV.1) RODZAJ PROCEDURY**

**IV.1.1) Rodzaj procedury**

<input checked="" type="radio"/> Otwarta	
<input type="radio"/> Ograniczona	
<input type="radio"/> Ograniczona przyspieszona	Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
<input type="radio"/> Negocjacyjna	Kandydaci zostali już zakwalifikowani <input type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie <b>Jeżeli tak, należy podać w pkt VI.3) nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców</b> Informacje Dodatkowe
<input type="radio"/> Negocjacyjna przyspieszona	Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
<input type="radio"/> Dialog konkurencyjny	

**IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału** (procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Przewidywana liczba wykonawców
LUB Przewidywana minimalna liczba            a , jeżeli właściwe, maksymalna liczba
Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

**IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu** (procedura negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Zastosowanie procedury etapowej w celu stopniowego zmniejszania liczby omawianych rozwiązań lub negocjowanych ofert

tak  nie

## Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia

### IV.2) KRYTERIA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

#### IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć odpowiednie pole(a))

Najniższa cena

LUB

Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

kryteria określone poniżej (kryteria udzielenia zamówienia powinny zostać podane wraz z wagą lub w kolejności od najważniejszego do najmniej ważnego, w przypadku gdy przedstawienie wag nie jest możliwe z oczywistych przyczyn)

kryteria określone w specyfikacji, w zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	

#### IV.2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna

tak  nie

**Jeżeli tak,** proszę podać dodatkowe informacje na temat aukcji elektronicznej (jeżeli dotyczy)

### IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

**IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą (jeżeli dotyczy)**  
ZP-60/10

#### IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia

tak  nie

**Jeżeli tak,**

<input type="radio"/> Wstępne ogłoszenie informacyjne	<input type="radio"/> Ogłoszenie o profilu nabywcy
Numer ogłoszenia w Dz.U.:	z dnia (dd/mm/rrrr)
<input type="radio"/> Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)	

#### IV.3.3) Warunki uzyskania specyfikacji i dokumentów dodatkowych (z wyjątkiem dynamicznego systemu zakupów) lub dokumentu opisowego (w przypadku dialogu konkurencyjnego)

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów Data: 16/09/2010 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10:00
Dokumenty odpłatne <input checked="" type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie
<b>Jeżeli tak,</b> Cena (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 50.00
Warunki i sposób płatności: gotówka płatna w kasie w siedzibie lub przelew

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie****IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

Data: 16/09/2010 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10:00

**IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom (jeżeli możliwe do określenia): (w przypadku procedur ograniczonej i negocjacyjnej oraz dialogu konkurencyjnego)**

Data: (dd/mm/rrrr)

**IV.3.6) Język(i), w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

ES	CS	DA	DE	ET	EL	EN	FR	IT	LV	LT	HU	MT	NL	PL	PT	SK	SL	FI	SV
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

inny:

**IV.3.7) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą (procedura otwarta)**

Do: (dd/mm/rrrr)

LUB Okres w miesiącach:

LUB dniach: 60 (od ustalonej daty składania ofert)

**IV.3.8) Warunki otwarcia ofert**

Data: 16/09/2010 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10:15

Miejsce (jeżeli dotyczy): sala konferencyjna w bud. E

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy)

 tak  nie

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Bańskiego w Warszawie**  
**SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE**

**VI.1) JEST TO ZAMÓWIENIE O CHARAKTERZE POWTARZAJĄCYM SIĘ** *(jeżeli dotyczy)*

tak  nie

**Jeżeli tak**, przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

**VI.2) ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU/PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW WSPÓLNOTOWYCH**

tak  nie

**Jeżeli tak**, odniesienie do projektów i/lub programów:

**VI.3) INFORMACJE DODATKOWE** *(jeżeli dotyczy)*

**VI.4) PROCEDURY ODWOŁAWCZE**

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

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kraj:

E-mail:

Adres internetowy (URL):

Kod

pocztowy:

Tel.:

Faks:

**Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne** *(jeżeli dotyczy)*

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kraj:

E-mail:

Adres internetowy (URL):

Kod

pocztowy:

Tel.:

Faks:

**VI.4.2) Składanie odwołań** *(proszę wypełnić pkt VI.4.2 LUB, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.4.3)*

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**

VI.4.3) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

**VI.5) DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:**

*06/08/2010 (dd/mm/rrrr)*

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie****ZAŁĄCZNIK A**  
DODATKOWE ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE**I) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE MOŻNA UZYSKAĆ DALSZE INFORMACJE**

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

**Punkt kontaktowy:**

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

**II) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE MOŻNA UZYSKAĆ SPECYFIKACJE I DOKUMENTY DODATKOWE (W TYM DOKUMENTY DOTYCZĄCE DIALOGU KONKURENCYJNEGO I DYNAMICZNEGO SYSTEMU ZAKUPÓW)**

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

**Punkt kontaktowy:**

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

**III) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE NALEŻY PRZESYŁAĆ OFERTY/WNIOSKI O DOPUSZCZENIE DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oficjalna nazwa:

[Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego SPZOZ w Warszawie](#)

Adres pocztowy:

[Al. Solidarności 67](#)

Miejscowość:

[Warszawa](#)

Kod

pocztowy:

[03-401](#)

Kraj:

[Polska](#)**Punkt kontaktowy:**[Sekretariat - pokój 12 w budynku D](#)

Tel.:

[22 818 50 61](#)

Osoba do kontaktów:

E-mail:

[sekretariat@praski.waw.pl](mailto:sekretariat@praski.waw.pl)

Faks:

Adres internetowy (URL):

<http://praski.waw.pl>

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Bańskiego w Warszawie**  
**ZAŁĄCZNIK B (1)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 1 NAZWA Pakiet nr 1 – Meble szpitalne wraz z drobnym wyposażeniem medycznym.**

**1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet nr 1 – Meble szpitalne wraz z drobnym wyposażeniem medycznym.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33192000	
Dodatkowe przedmioty	33190000	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

**4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia**

**Żabińskiego w Warszawie**  
**ZAŁĄCZNIK B (2)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 2 NAZWA Pakiet nr 2 – Wyposażenie centralnej sterylizacji.**

**1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet nr 2 – Wyposażenie centralnej sterylizacji.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33192000	
Dodatkowe przedmioty	33190000	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

**4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Bańskiego w Warszawie**  
**ZAŁĄCZNIK B (3)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 3 NAZWA Pakiet nr 3 – Aparat do szybkiego przetaczania płynów.**

**1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet nr 3 – Aparat do szybkiego przetaczania płynów.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33192000	
Dodatkowe przedmioty	33190000	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

**4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia**

**Żabińskiego w Warszawie**

**ZAŁĄCZNIK B (4)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 4 NAZWA Pakiet nr 4 – Aparatura medyczna.**

**1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet nr 4 – Aparatura medyczna.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33192000	
Dodatkowe przedmioty	33190000	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

**4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa mebli szpitalnych wraz z drobnym wyposażeniem medycznym do nowo wybudowanego budynku szpitalnego A-2 w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Bańskiego w Warszawie**  
**ZAŁĄCZNIK B (5)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 5 NAZWA Pakiet nr 5 – Aparat do pomiaru krzepliwości krwi**

**1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet nr 5 – Aparat do pomiaru krzepliwości krwi

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33192000	
Dodatkowe przedmioty	33190000	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

**4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**