Centrum Medyczne im. Panów Hipokrat: Dostawa sprzętu leksykograficznego do potrzeby jednostek Centrum Medycznego im. Hipokrata.

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - Dostawa

Zamówienie sektorowe Zamówienie sektorowego

Informacja dotycząca zamówienia na okres próbny

Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej

Nie

Nazwa projektu lub programu

Ogłoszenie nie zostało wcześniej przez Zamawiającego lub inny zamawiający wskazany w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej zamieszczone w formie ogłoszenia informacji o zamiarze udzielenia zamówienia lub ogłoszenia o wszczęciu postępowania przez ogłoszenie zmieszczone w formie Unii Europejskiej

Nie

Niniejsze ogłoszenie poprzedza wstępne informacje o zamówieniach, które zostały lub zostaną zamieszczone w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej w okresie 12 miesięcy przed dniem wysłania niniejszego ogłoszenia

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Przeprowadzenie przetargu wspólnie zamawiający

Nie

Przeprowadzenie przetargu wspólnie Zamawiający - podmiot prawa publicznego

Nie

Przeprowadzenie wspólnie Zamawiający - przedsiębiorstwo publiczne

Nie

Przeprowadzenie wspólnie Zamawiający - przedsiębiorstwo posiadające prawo specjalne lub wyłączne

Nie

Przeprowadzenie przedsięwzięcia wspólnie przez zamawiających

Nie

Jeżeli tak, należy wymienić zamawiających biorących wspólnie przeprowadzanego przetarg oraz podać ich siedzibę, krajowy numer identyfikacyjny oraz osobę do kontaktów wraz z danymi do kontaktów

Przeprowadzenie przedsięwzięcia wspólnie z innymi zamawiającymi - inne zamawiające

Nie

Należy podać nazwania pozostałych zamawiających biorących udział w przedsięwzięciu wspólnym, ich siedzibę, krajowy numer identyfikacyjny oraz osobę do kontaktów wraz z danymi do kontaktów

Przeprowadzenie przedsięwzięcia wspólnie z innymi zamawiającymi - zamawiający odpowiedzialni za realizację zamówienia

Nie

I.1) NAZWA I ADRES Centrum Medyczne im. Panów Hipokrat, krajowy numer identyfikacyjny 002309410000, ul. Wybrzeże Gdańskie 7, 30-307 Kraków, woj. małopolskie, państwo Polska, tel. 795 675 100, e-mail zamowienia@centrum-ch.pl, fax 12 7680001

Adres strony internetowej(URL) www.ezamowienia.gov.pl

I.2) WSPÓLNE ZAMÓWIENIE

Jeżeli zamówienie obejmuje wspólne zamówienie kilku zamawiających należy podać kryteria lub sposób ich ustalenia

I.3) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO Podmiot prawa publicznego

I.4) KRótkI OPIS CELÓW LUB ZAKRESU ZAMÓWIENIA Zakup sprzętu

Podział zamówienia na części: zamawiający zastosowuje podział na części przedmiotowe zamówienia, które są przedmiotem zamówienia. Zamawiający zastosowuje podział na części w celu zwiększenia konkurencji oraz ułatwienia dostępu do zamówienia małym i średnim przedsiębiorstwom

Wrocław 6. Warunki i zasady realizacji umowy określa wzór umowy (wzór - zał. nr 5 do SIWZ).

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 38000000-5,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach:

okres w dniach: 21

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
1) Cena realizacji przedmiotu zamówienia	60,00
2) Termin realizacji przedmiotu zamówienia	40,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 7 **Nazwa:** Komora laminarna II klasy bezpieczeństwa mikrobiologicznego do pracy z cytostatykami na potrzeby Katedry Morfologii i Embriologii Człowieka, Zakładu Badań Ultrastrukturalnych

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia *(wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań)* **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**1. Przedmiotem zamówienia jest: Komora laminarna II klasy bezpieczeństwa mikrobiologicznego do pracy z cytostatykami na potrzeby Katedry Morfologii i Embriologii Człowieka, Zakładu Badań Ultrastrukturalnych 2. Przedmiot zamówienia został szczegółowo opisany w Arkuszu informacji technicznej, stanowiącym załącznik nr 2 część 7 do Siwz. Szczegółowe warunki i zasady realizacji umowy określa wzór umowy (zał. nr 5 do Siwz). 3. Wykonawca winien podać w Formularzu ofertowym (wzór – załącznik nr 1 część 7 do Siwz) cenę realizacji przedmiotu zamówienia. 4. Zamawiający wymaga, by przedmiot zamówienia był dopuszczony do obrotu na terytorium Polski oraz spełniał wymogi zawarte w Arkuszu informacji technicznej (wzór – załącznik nr 2 część 7 do Siwz). 5. Miejsce dostawy: Katedra Morfologii i Embriologii Człowieka, Zakład Badań Ultrastrukturalnych ul. T. Chałubińskiego 6a, 50-368 Wrocław 6. Warunki i zasady realizacji umowy określa wzór umowy (wzór - zał. nr 5 do SIWZ).

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 38000000-5,

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach:

okres w dniach: 84

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
1) Cena realizacji przedmiotu zamówienia	60,00
2) Termin realizacji przedmiotu zamówienia	20,00
3) Okres gwarancji	20,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Wydruk strony