

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia dla przetargu nieograniczonego o wartości większej niż tzw. kwota unijna tj. 221 000 euro nr sprawy: DZP/20PN/2018

**Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o.**  
**ul. M. Curie-Skłodowskiej 10**  
**41-800 Zabrze**

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**  
**(W SKRÓCIE: SIWZ)**  
**dla zamówienia o nazwie:**

**Dostawa sprzętu medycznego dla projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego) dla osi priorytetowej: X. Rewitalizacja oraz Infrastruktura Ochrony Zdrowia nr. naboru RPSL.10.01.00-IZ.01-24-153/17, nr wniosku o dofinansowanie WND-RPSL.10.01.00-24-05A6/17-005. pt.: "Doposażenie Klinicznego Oddziału Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej w Szpitalu Specjalistycznym w Zabrze Sp. z o.o. w celu przeciwdziałania chorobom nowotworowym" Sygn. sprawy DZP/20PN/2018**

**Zawartość specyfikacji:**

- |                       |              |   |
|-----------------------|--------------|---|
| 1. Postanowienia SIWZ | Str. 1 -26   | Rozdziały od I do XXIX                                      |
| 2. Załącznik nr 1     | Str. 27 – 30 | Formularz oferty  |
| 3. Załącznik nr 2     |              | Formularz Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia    |
| 4. Załącznik nr 3     | Str. 31      | Informacja w sprawie grupy kapitałowej                      |
| 5. Załącznik nr 4     | Str. 32 - 37 | Wzór umowy  |
| 6. Załącznik nr 5     |              | Opis przedmiotu zamówienia – Formularz asortymentowo-cenowy |
| 7. Załącznik nr 6     |              | Parametry techniczne sprzętu (dla Pakietów nr 1 - 3)        |

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia zawiera 37 stron.

**Zatwierdzona przez:**  
Zabrze dnia. 17.10.2018

PREZES

.....  
(podpis Kierownika Zamawiającego  
lub osoby upoważnionej)