



Siedlce, dnia 09.06.2026

EAM.2416.394.2026

Zaproszenie do złożenia oferty

Zamawiający: Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. Św. Jana Pawła II w Siedlcach
ul. Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce zaprasza do złożenia oferty na:

1. Przegląd niżej wymienionych urządzeń do dnia 09.08.2026:

Lp.	Nazwa	Typ	Nr Seryjny	Lokalizacja
1.	Łóżko bariatryczne	Image 3B	20190144896	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
2.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140548	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
3.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140549	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
4.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140552	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
5.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140553	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
6.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140554	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
7.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140555	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
8.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140562	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
9.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140563	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
10.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140564	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
11.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140566	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
12.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140567	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
13.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140575	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
14.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140576	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
15.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140581	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
16.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140582	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
17.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140583	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
18.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140584	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
19.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140587	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
20.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 1	20190140589	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
21.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 2	20180147596	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
22.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 2	20180147612	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
23.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 2	20180147617	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
24.	Łóżko do intensywnej terapii	Eleganza 2	20180147618	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
25.	Łóżko do intensywnej terapii	Latera Acute	20180169211	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej
26.	Łóżko do intensywnej terapii	Multicare	20190142877	Oddz. Urologii i onkologii urologicznej

2. Warunki udziału w postępowaniu:

Wymagania w stosunku do Wykonawcy – naprawy i przeglądy wyrobów medycznych:

- Inżynier serwisowy wykonujący usługę musi posiadać aktualne szkolenie u wytwórcy sprzętu medycznego potwierdzone certyfikatem, (Komunikacja z inżynierem serwisowym w języku polskim).
- Jeśli zachodzi taka potrzeba to podzespoły zostaną wymienione zgodnie z aktualną dokumentacją serwisową producenta.



- c. Wykonawca posiada aktualne, legalne oprogramowanie serwisowe w tym kody serwisowe do zainstalowanego na urządzeniu oprogramowania pochodzące od wytwórcy potwierdzone umową licencyjną lub oświadczeniem producenta oraz zestaw narzędzi zalecanych przez producenta sprzętu pozwalające na wykonanie naprawy.
- d. Wykonawca wykonuje przeglądy zgodnie z instrukcją serwisową wytwórcy sprzętu.
- e. Po naprawie Wykonawca wykona testy zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wystawi raport serwisowy zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.
- f. Alternatywnie do dokumentów potwierdzających w punkcie 2 dokument autoryzacji producenta na w zakresie serwisu wyrobu medycznego.
- g. Dokumenty do sprawdzenia na żądanie przez przedstawiciela Zamawiającego przed przystąpieniem do czynności serwisowych.

Wymagania w stosunku do Wykonawcy – usługi:

- a. Oświadczenie o posiadaniu potencjału i wiedzy fachowej oraz zdolności formalno-prawnej do wykonania usługi.

Termin płatności za wykonaną usługę wynosi 30 dni.

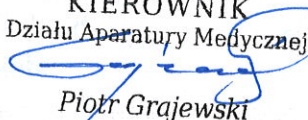
3. Kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty
 - a. Najniższa cena brutto oferty.
4. Osoby upoważnione do kontaktu z wykonawcami:
5.
 - Kamil Makowski

Dział Aparatury Medycznej

Tel: 25 640 32 12
Fax: 25 640 33 68
E-mail: apmed@szpital.siedlce.pl

6. Oferta powinna zawierać:
 - a. Nazwę wykonawcy.
 - b. Adres wykonawcy.
 - c. Ceny brutto, netto i stawki VAT.
 - d. Termin wykonania zamówienia.
 - e. Okres gwarancji na ewentualną wymianę/naprawę podzespołów lub elementów urządzenia.
 - f. Potwierdzenie uprawnień wydanych przez producenta do dokonania przeglądu.
 - g. Podpis wykonawcy.
7. Miejsce i termin złożenia oferty
Ofertę należy złożyć w Dziale Aparatury Medycznej Tutejszego Szpitala lub przesłać na adres e-mail: apmed@szpital.siedlce.pl

Zaproszenie do złożenia oferty nie jest zobowiązaniem do zawarcia umowy.

KIEROWNIK
Działu Aparatury Medycznej

Piotr Grajewski