



Szpital Dziecięcy im. prof. dr. med. Jana Bogdanowicza

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Niekańska 4/24 03-924 Warszawa
tel. (22) 50 98 303 fax. (22) 672 78 43
www.nieklanska.pl szpital@nieklanska.pl

25^{lat} Mazowsze

Warszawa 2026-04-09

Szpital zaprasza do składania ofert na: Wykonanie dokumentacji projektów-kosztorysowej dla zadania „Przebudowa budynku I na magazyn odpadów medycznych i niemedycznych - etap I dokumentacja”, w Szpitalu Dziecięcym im. prof. dr. med. Jana Bogdanowicza SPZOZ przy ul. Niekańskiej 4/24 w Warszawie, na warunkach zgodnych z załączonym wzorem umowy, przy spełnieniu poniższych wymagań:

Zakres projektowania:

Budynek I Szpitala Dziecięcego im. prof. dr. med. Jana Bogdanowicza SPZOZ przy ul. Niekańskiej 4/24 w Warszawie na działce 81, obręb 30110, - opis szczegółowy w Programie Funkcjonalno-Użytkowym

Wymagania dotyczące Wykonawcy - Posiadana wiedza i doświadczenie:

Do oferty należy dołączyć referencje z:

- co najmniej 1 usługi polegającej na wykonaniu wielobranżowej dokumentacji projektowej budowy, lub przebudowy obiektu szpitalnego o funkcji magazynu odpadów medycznych, (potwierdzone dokumentami, że usługa ta została wykonana należycie).
- co najmniej 2 usług polegających na wykonaniu wielobranżowej dokumentacji projektowej budowy, lub przebudowy obiektu szpitalnego o funkcji medycznej, (potwierdzone dokumentami, że usługa ta została wykonana należycie).
- Zamawiający będzie oceniał doświadczenie Wykonawcy na podstawie przedstawionych referencji o powyższym charakterze w ilości większej niż powyżej wymagane minimum.

Wymagania dotyczące Wykonawcy – odbycie wizji lokalnej:

Zamawiający wymaga, aby przed przygotowaniem i złożeniem oferty Wykonawca dokonał wizji lokalnej obszaru projektowania. Wizję lokalną przewidziano w dniu 2026-04-14 o godzinie 10,00 dla wszystkich Wykonawców. W celu wzięcia udziału w wizji lokalnej należy się udać do Działu Technicznego – budynek D, pomieszczenie DP10. Wizja lokalna zostanie potwierdzona protokołem.

Wybór Wykonawcy zostanie dokonany według następujących kryteriów:

-koszt usługi

-doświadczenie Wykonawcy

Oferty, zawierające formularz ofertowy, referencje, dokument rejestracyjny firmy (wpis do CEIDG, lub KRS), należy składać w sekretariacie Szpitala, lub przysyłać na adres: mbasinski@nieklanska.pl, do dnia 2025-04-17

Zamawiający zastrzega sobie prawo do negocjacji warunków wykonania zamówienia, innych niż kryteria wyboru a także do unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny oraz rezygnacji z realizacji zamówienia bez podania przyczyny rezygnacji.

Przed podpisaniem Umowy, Wykonawca będzie zobowiązany do przedstawienia kopii uprawnień projektowych osoby nadzorującej umowę, oraz osób skierowanych do realizacji umowy

Informacje dodatkowe pod telefonem. 22-5098-379

DYREKTOR

Matgorzata Stachurska-Turas, MBA
lekarz