



UNIA EUROPEJSKA

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, L-2985 Luksemburg

Faks: (352) 29 29 42 670

E-mail: mp-ojs@opoce.cec.eu.int

Informacje i formularze on-line: <http://simap.eu.int>

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA

I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE

Oficjalna nazwa: Narodowy Fundusz Zdrowia Centrala		
Adres pocztowy: ul. Grójecka 186		
Miejscowość: Warszawa	Kod pocztowy: 02-390	Kraj: Polska
Punkt kontaktowy: Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów w sprawach formalnych – Zbigniew Johne 572-62-65 w sprawach przedmiotu zamówienia – Janusz Kaszuba 572-61-42	Tel.: 0XXXX 22 572-62-65	
Poczta elektroniczna (e-mail) d.brymas@nfz.gov.pl	Faks: 0XXXX 22 572-63-05	
Adresy internetowe (jeżeli dotyczy) Ogólny adres instytucji zamawiającej (URL): www.nfz.gov.pl Adres profilu nabywcy (URL):		

Więcej informacji można uzyskać pod adresem: <input checked="" type="checkbox"/> jak podano wyżej dla punktu kontaktowego <input type="checkbox"/> inny: <i>proszę wypełnić załącznik A.I</i>
Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz Dynamicznego Systemu Zakupów) można uzyskać pod adresem: <input checked="" type="checkbox"/> jak podano wyżej dla punktu kontaktowego <input type="checkbox"/> inny: <i>proszę wypełnić załącznik A.II</i>
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres: <input checked="" type="checkbox"/> jak podano wyżej dla punktu kontaktowego <input type="checkbox"/> inny: <i>proszę wypełnić załącznik A .III</i>

I.2) RODZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI

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

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OPIS

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą rozbudowa zespołu urządzeń do przetwarzania baz danych Centrali NFZ wraz z szkoleniami.		
II.1.2) Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostaw lub świadczenia usług <i>(Wybrać wyłącznie jedną kategorię - roboty budowlane, dostawy lub usługi - która najbardziej odpowiada konkretnemu przedmiotowi zamówienia lub zakupu)</i>		
a) Roboty budowlane <input type="checkbox"/>	b) Dostawy <input checked="" type="checkbox"/>	c) Usługi <input type="checkbox"/>
Wykonanie <input type="checkbox"/> Zaprojektowanie i wykonanie <input type="checkbox"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego, odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą <input type="checkbox"/>	Kupno <input checked="" type="checkbox"/> Dzierżawa <input type="checkbox"/> Najem <input type="checkbox"/> Leasing <input type="checkbox"/> Połączenie powyższych form <input type="checkbox"/>	Kategoria usług: <input type="checkbox"/> <i>(dla usług kategorii 1-27 zob. załącznik II do dyrektywy 2004/18/WE)</i>
Główne miejsce lub lokalizacja robót Budowlanych _____ _____	Główne miejsce realizacji dostawy Warszawa, ul. Grójecka 186	Główne miejsce świadczenia usług
Kod NUTS <input type="text"/>	Kod NUTS <input type="text"/>	Kod NUTS <input type="text"/>
II.1.3) Ogłoszenie dotyczy		
Zamówienia publicznego <input checked="" type="checkbox"/>	Tworzenia Dynamicznego Systemu Zakupów (DSZ) <input type="checkbox"/>	
Zawarcia umowy ramowej <input type="checkbox"/>		
II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej (jeżeli dotyczy)		
Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami <input type="checkbox"/> Liczba <input type="text"/> lub, jeżeli dotyczy, maksymalna liczba <input type="text"/> uczestników planowanej umowy ramowej	Umowa ramowa z jednym wykonawcą <input type="checkbox"/>	
Czas trwania umowy ramowej: Okres w latach: <input type="text"/> lub miesiącach: <input type="text"/>		
Uzasadnienie dla umowy ramowej, której czas trwania przekracza okres czterech lat: _____ _____		

Szacunkowa całkowita wartość zakupów w całym okresie obowiązywania umowy ramowej (jeżeli dotyczy, podać wyłącznie dane liczbowe):
 Szacunkowa wartość bez VAT: _____ Waluta: _____
 lub Zakres: między _____ a _____ Waluta: _____

Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone (jeżeli możliwe do określenia): _____

II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu(-ów)
 Realizacja zamówienia polegać będzie na **rozbudowie (dostawa, montaż i uruchomienie) zespołu urządzeń do przetwarzania baz danych Centrali NFZ** w siedzibie Zamawiającego w Warszawie przy ul. Grójeckiej 186.

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	30260000-9	□□□□-□ □□□□-□
Dodatkowe przedmioty	□□.□□.□□.□□-□	□□□□-□ □□□□-□
	□□.□□.□□.□□-□	□□□□-□ □□□□-□
	□□.□□.□□.□□-□	□□□□-□ □□□□-□
	□□.□□.□□.□□-□	□□□□-□ □□□□-□

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)
 Wartość zamówienia przekracza wyrażoną w złotych równowartość 137 000 EURO.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): 1.700.000,00 Waluta: PLN
 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 wykorzystania tych opcji:
w miesiącach: lub dniach: (od udzielenia zamówienia)

Liczba możliwych wznowień (jeżeli dotyczy): lub Zakres: między a

Jeżeli są znane, 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 dniach: 42 (od udzielenia zamówienia):

lub Rozpoczęcie (dd/mm/rrrr)

Zakończenie (dd/mm/rrrr)

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

III.1) WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA

III.1.1) Wymagane wadia i gwarancje (jeżeli dotyczy)

Wymagane wadium w wysokości: **42.000,00 PLN**

III.1.2) Główne warunki finansowania i płatności i/ lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących

-przelewem w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

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

Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. W takim przypadku wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Jeżeli oferta wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia została wybrana, Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, umowy regulującej współpracę tych wykonawców

III.1.4) Inne szczególne warunki, którym podlega realizacja zamówienia

tak nie

(jeżeli dotyczy)

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:

- spełniają wymogi określone w art. 22 ust. 1 pkt 1-4 Ustawy- prawo zamówień publicznych oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia; nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 Ustawy- prawo zamówień publicznych; złożą oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu zgodnie z załącznikiem do SIWZ
- wykonawca posiada: aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej;
- aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego albo równoważne zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego kraju pochodzenia osoby w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 Ustawy – prawo zamówień publicznych oraz w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt 9 cyt. ustawy.

III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa	
<p>Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:</p> <p>Informacja z banku</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dokumentem takim będzie informacja z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w którym wykonawca posiada rachunek bankowy potwierdzająca wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy do wykonania zamówienia, a w szczególności zamawiający wymaga, by z dokumentu wynikało, że wykonawca posiada na koncie kwotę nie mniejszą niż 300.000,00 zł (może być wyciąg z rachunku bankowego) lub posiada zdolność kredytową na minimum taką kwotę. - wykonawca przedstawi dokumenty potwierdzające wywiązywanie się z obowiązków płatności podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne 	<p>Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów (jeżeli dotyczy):</p> <hr/>

III.2.3) Zdolność techniczna	
<p>Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:</p> <p>- Wykaz wykonanych w okresie ostatnich 3 lat dostaw oraz załączenia dokumentów, że dostawy te zostały wykonane należyście</p> <p>Wykonawcy zobowiązani są przedstawić pisemny wykaz - co najmniej 5 wykonanych w ciągu ostatnich trzech lat /czerwiec 2003 r. – czerwiec 2006 r., a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie/ dostaw odpowiadających swoim rodzajem dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia, każda o wartości przekraczającej 280.000,00 zł brutto, z podaniem ich wartości, dat wykonania i odbiorców oraz załączenia dokumentów potwierdzających, że dostawy te zostały wykonane należyście.</p> <p>Przez wykonanie zamówienia należy rozumieć jego ostateczny odbiór. W wykazie należy wpisać zamówienia, których odbiór ostateczny miał miejsce w wyżej wym. latach.</p> <p>Datę wykonania zamówienia należy określić jako miesiąc i rok.</p> <p>W przypadku składania wniosku przez podmioty występujące wspólnie, wyżej wymieniony warunek musi spełniać co najmniej 1 podmiot lub podmioty mogą spełniać go łącznie.</p> <p>W przypadku gdy Wykonawcą jest podmiot, który powstał w wyniku połączenia, Zamawiający uzna spełnienie warunku określonego w tym punkcie, jeżeli zostanie wykazane wykonanie wymaganych dostaw w wymaganym czasie przez podmioty podlegające połączeniu.</p>	<p>Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów (jeżeli dotyczy):</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>III.2.4) Zamówienia zastrzeżone (jeżeli dotyczy) tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/></p>	
<p>Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej <input type="checkbox"/></p>	
<p>Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej <input type="checkbox"/></p>	

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 osób odpowiedzialnych za wykonanie usługi

tak **nie**

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) RODZAJ PROCEDURY

IV.1.1) Rodzaj procedury	
Otwarta	<input checked="" type="checkbox"/>
Ograniczona	<input type="checkbox"/>
Ograniczona przyspieszona	<input type="checkbox"/> Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
Negocjacyjna	<input type="checkbox"/> Kandydaci zostali już zakwalifikowani tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Jeżeli tak, należy podać nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców w pkt VI.3) Informacje dodatkowe
Negocjacyjna przyspieszona	<input type="checkbox"/> Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej: _____
Dialog konkurencyjny	<input type="checkbox"/>
IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału <i>(procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)</i>	
Przewidywana liczba wykonawców <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> lub Przewidywana minimalna liczba <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> oraz ,jeżeli właściwe, maksymalna liczba <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów: _____ _____	
IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu <i>(procedura negocjacyjna, dialog konkurencyjny)</i>	
Zastosowanie procedury etapowej w celu stopniowego zmniejszania liczby omawianych rozwiązań lub negocjowanych ofert	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>

IV.2) KRYTERIA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć właściwe pole (pola))			
Najniższa cena		<input type="checkbox"/>	
lub			
Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 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)			
<input checked="" type="checkbox"/> kryteria określone w specyfikacji, w :zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym			
Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1. Cena	100%	6. _____	_____
2. _____	_____	7. _____	_____
3. _____	_____	8. _____	_____
4. _____	_____	9. _____	_____
5. _____	_____	10. _____	_____
IV.2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna			tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/>
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 zamawiającego (jeżeli dotyczy)	
AZP – 2611 - 35N/06	
IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia	
tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/>	
Jeżeli tak,	
Wstępne ogłoszenie informacyjne	<input type="checkbox"/>
Ogłoszenie o profilu nabywcy	<input type="checkbox"/>
Numer ogłoszenia w Dz.U.: □□□□/□□□□-□□□□□□□□ z dnia □□/□□/□□□□ (dd/mm/rrrr)	
Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)	
<input type="checkbox"/>	
Numer ogłoszenia w Dz.U.: □□□□/□□□□-□□□□□□□□ z dnia □□/□□/□□□□ (dd/mm/rrrr)	
Numer ogłoszenia w Dz.U.: □□□□/□□□□-□□□□□□□□ z dnia □□/□□/□□□□ (dd/mm/rrrr)	

IV.3.3) Warunki uzyskania specyfikacji i dokumentów dodatkowych (z wyjątkiem Dynamicznego Systemu Zakupów) lub dokumentu opisowego (w przypadku dialogu konkurencyjnego)																																									
Termin składania ofert dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów Data: 29/08/2006 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10.00																																									
Dokumenty odpłatne tak <input type="checkbox"/> nie X Jeżeli tak, podać cenę (podać wyłącznie dane liczbowe): _____ Waluta: _____ Warunki i sposób płatności: _____ _____																																									
IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu 29/08 /2006 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10.00																																									
IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom (jeżeli jest znana)(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																																									
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">ES</td> <td style="text-align: center;">CS</td> <td style="text-align: center;">DA</td> <td style="text-align: center;">DE</td> <td style="text-align: center;">ET</td> <td style="text-align: center;">EL</td> <td style="text-align: center;">EN</td> <td style="text-align: center;">FR</td> <td style="text-align: center;">IT</td> <td style="text-align: center;">LV</td> <td style="text-align: center;">LT</td> <td style="text-align: center;">HU</td> <td style="text-align: center;">MT</td> <td style="text-align: center;">NL</td> <td style="text-align: center;">PL</td> <td style="text-align: center;">PT</td> <td style="text-align: center;">SK</td> <td style="text-align: center;">SL</td> <td style="text-align: center;">FI</td> <td style="text-align: center;">SV</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		ES	CS	DA	DE	ET	EL	EN	FR	IT	LV	LT	HU	MT	NL	PL	PT	SK	SL	FI	SV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ES	CS	DA	DE	ET	EL	EN	FR	IT	LV	LT	HU	MT	NL	PL	PT	SK	SL	FI	SV																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
Inne: _____																																									
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: 29/08/2006 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10.30 Miejsce (jeżeli dotyczy): siedziba Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa p.2.48 Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy) tak X nie _____ Komisja Przetargowa																																									

SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPELNIAJĄCE

VI.1) JEST TO ZAMÓWIENIE O CHARAKTERZE POWTARZAJĄCYM SIĘ (jeżeli dotyczy)			tak <input type="checkbox"/>	nie X
Jeżeli tak, przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń: _____				
VI.2) ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU / PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW WSPÓLNOTOWYCH			tak <input type="checkbox"/>	nie X
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: Urząd Zamówień Publicznych				
Adres pocztowy: Al. J.Ch. Szucha 2/4				
Miejscowość: Warszawa	Kod pocztowy: 00-582	Kraj: Polska		
E-mail: uzp@uzp.gov.pl	Tel.: 0-22 458-77-22			
Adres internetowy (URL): www.uzp.gov.pl	Faks: 0-22 458-77-00			
Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne (jeżeli dotyczy)				
Oficjalna nazwa:				
Adres pocztowy:				
Miejscowość:	Kod pocztowy:	I Kraj:		
E-mail:	Tel.:			
Adres internetowy (URL):	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: _____				
VI.4.3) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań				
Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych				
Adres pocztowy: Al. J.Ch. Szucha 2/4				
Miejscowość: Warszawa	Kod pocztowy: 00-582	Kraj: Polska		
E-mail: uzp@uzp.gov.pl	Tel.: 0-22 458-77-22			
Adres internetowy (URL):	Faks: 0-22 458-77-00			
VI.5) DATA WYŚLANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA: 19 / 07 / 2006 (dd/mm/rrrr)				

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: Osoba do kontaktów:		Tel.:
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: Warszawa	Kod pocztowy:	Kraj: Polska
Punkt kontaktowy: Osoba do kontaktów:		Tel.:
E-mail:		Faks:
Adres internetowy (URL):		

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

Oficjalna nazwa:		
Adres pocztowy:		
Miejscowość: Warszawa	Kod pocztowy	Kraj: Polska
Punkt kontaktowy: Osoba do kontaktów:		Tel.:
E-mail:		Faks:
Adres internetowy (URL):		