

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

UNIA EUROPEJSKA

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, L-2985 Luksemburg Faks (352) 29 29-42670

E-mail: ojs@publications.europa.eu Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU****SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA****I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE**

Oficjalna nazwa: [Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im.Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo Lecznicznym SPZOZ](#)

Adres pocztowy: [ul.Szwajcarska 3](#)

Miejscowość: [Poznań](#) Kod pocztowy: [61-285](#)

Kraj: [Polska](#)

Punkt kontaktowy: [Dział Zamówień Publicznych](#) Tel.: [0618739033](#)

Osoba do kontaktów: [Magdalena Głuchowska](#)

E-mail: zamowienia@szpital-strusia.poznan.pl Faks: [0618779517](#)

Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)Ogólny adres instytucji zamawiającej (URL): www.szpital-strusia.poznan.plAdres profilu nabywcy (URL): <http://www.szpital-strusia.poznan.pl>**Więcej informacji można uzyskać pod adresem:**

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego
- inny: proszę wypełnić załącznik A.I

Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz Dynamicznego Systemu Zakupów) można uzyskać pod adresem:

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego
- inny: proszę wypełnić załącznik A.II

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres:

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego
- inny: proszę wypełnić załącznik A.III

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**I.2) RODZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI**

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

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

- tak nie

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OPIS

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

II.1.2) Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług

(Wybrać wyłącznie jedną kategorię – roboty budowlane, dostawy lub usługi – która najbardziej odpowiada konkretnemu przedmiotowi zamówienia lub zakupu)

<input type="radio"/> a) Roboty budowlane <input type="radio"/> Wykonanie <input type="radio"/> Zaprojektowanie i wykonanie <input type="radio"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego, odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą	<input checked="" type="radio"/> b) Dostawy <input type="radio"/> Kupno <input type="radio"/> Dzierżawa <input type="radio"/> Najem <input type="radio"/> Leasing <input type="radio"/> Połączenie powyższych form	<input type="radio"/> c) Usługi Kategoria usługi: nr <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 siedziba zamawiającego Kod NUTS	Główne miejsce świadczenia usług

II.1.3) Ogłoszenie dotyczy

- Zamówienia publicznego
 Zawarcia umowy ramowej
 Utworzenia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej (jeżeli dotyczy)

<input type="radio"/> Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami Liczba <i>LUB, jeżeli dotyczy, maksymalna liczba uczestników planowanej umowy ramowej</i>	<input type="radio"/> Umowa ramowa z jednym wykonawcą
--	---

Czas trwania umowy ramowej:

Okres w latach:

lub miesiącach:

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:
<i>LUB</i> Zakres: między a	Waluta:
Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone (jeżeli możliwe do określenia)::	

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu(ów)

Przedmiot zamówienia stanowi dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku, sterylnego i niesterylnego kod CPV: 33.14.10.00-0 w asortymencie oraz zamawianych ilościach wyszczególnionych poniżej oraz na załączonym formularzu ofertowym. Przedmiotem zamówienia jest sprzęt wysokiej jakości, spełniający wszystkie wymagane warunki dla tego rodzaju sprzętu. Wyroby oferowane we wszystkich pakietach, winny spełniać wszystkie warunki podane w opisie przedmiotu zamówienia oraz w pełni spełniać wszystkie wymagania funkcjonalne, właściwe dla tych wyrobów, zgodnie z ich przeznaczeniem

Asortyment podzielony został odpowiednio na pakiety (75 części) i zawiera opis wymaganych cech oraz zamawiane ilości danego asortymentu.

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

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)

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN		
1743430.00		
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 odwołania się do tych opcji:		
w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
Liczba możliwych wznowień zamówienia (jeżeli dotyczy):		
lub Zakres: między a		
Jeżeli jest znany, 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 miesiącach: 12	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

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

III.1) WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA

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

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wniesienie wadium , które ogółem na wszystkie pakiety (części) wynosi 8.719,90,-. Uwaga! Wadium wnoszone jest tylko na pakiety, w których wykonawca przystąpi do postępowania. Dla poszczególnych pakietów wadium zostało określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

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

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

Zgodnie z art. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych

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

tak nie

Jeżeli tak, opis szczególnych warunków

Oferowany sprzęt ogólnomedyczny winien spełniać wszystkie wymagania wskazane w opisie przedmiotu zamówienia. Zamawiający oczekuje sprzętu wysokiej jakości, spełniającego wszystkie wymagane warunki oraz spełniający wszystkie wymagania funkcjonalne właściwe dla danego asortymentu, zgodnie z jego przeznaczeniem. Zamawiający wymaga załączenia do oferty:

1. Certyfikaty zgodności z przepisami Unii Europejskiej dla oferowanego sprzętu ogólnomedycznego dopuszczające jego wprowadzenie do obrotu i stosowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych lub dokumentów równorzędnych (zgłoszenie do rejestru wyrobu medycznego).
2. Wzory (próbki) oferowanego sprzętu ogólnomedycznego.

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:

Do udziału w postępowaniu zostaną dopuszczeni Wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w art. 22 ust. 1 powołanej ustawy Prawo zamówień publicznych

- 1) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- 2) posiadają wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia;
- 3) dysponują odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu , potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków (art. 26 ust. 2b ustawy Pzp).

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu

Na potwierdzenie spełnienia warunków określonych w pkt. 4.1 Wykonawca winien dostarczyć następujące dokumenty:

1. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w pkt. 4.1 siwz, zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy Pzp.

2. W przypadku polegania na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, Wykonawca zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia , w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu dokonana zostanie w oparciu o dokumenty oraz oświadczenia i zaświadczenia dołączone do oferty, w systemie „spełnia/nie spełnia” , pod warunkiem, że dokumenty te będą aktualne i kompletne.

Oświadczenia i dokumenty wymagane na potwierdzenie braku podstaw do wykluczenia z postępowania:

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

1. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust.1 ustawy Pzp.
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert
(UWAGA: Wykonawcy będący osobami fizycznymi są zobowiązani złożyć zamiast tego dokumentu oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy).
3. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
4. Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
5. Aktualna informacja Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art.24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;
6. Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt.9 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;
7. Jeżeli Wykonawca, wykazując spełnianie warunku, o którym mowa w punkcie 3 SIWZ, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, w odniesieniu do tych podmiotów do oferty należy załączyć dokumenty wymienione powyżej w punktach 2, 3, 4, 5 i 6 oraz oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia.
8. Do postępowania mogą przystąpić podmioty występujące wspólnie. W takim przypadku Wykonawcy występujący wspólnie ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w tym postępowaniu albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.
Jeśli oferta wykonawców występujących wspólnie zostanie wybrana, przed zawarciem umowy Wykonawcy ci przedłożą zamawiającemu umowę regulującą ich współpracę w zakresie realizacji niniejszego zamówienia.
Wykaz podmiotów występujących wspólnie w niniejszym postępowaniu należy załączyć do oferty. Każdy z podmiotów występujących wspólnie zobowiązany jest spełnić warunki o których mowa w pkt. 4.1 siwz oraz przedłożyć dokumenty na potwierdzenie spełniania tych warunków, z zastrzeżeniem pkt. 3 (wykonawcy składający ofertę wspólną mogą łącznie spełnić warunek posiadania odpowiedniego doświadczenia).
9. Zasady składania dokumentów wskazanych powyżej w punktach 2, 3, 4, 5 oraz 6 przez Wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej regulują przepisy § 4 ust. 1-3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. Nr 226, poz. 1817).

III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa

<p>Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:</p>	<p>Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów</p>
<p>Do udziału w postępowaniu zostaną dopuszczeni Wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w art. 22 ust. 1 powołanej ustawy Prawo zamówień publicznych, w szczególności znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków (art. 26 ust. 2b ustawy Pzp).</p>	<p>(jeżeli dotyczy):</p>

III.2.3) Zdolność techniczna

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

Do udziału w postępowaniu zostaną dopuszczeni Wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w art. 22 ust. 1 powołanej ustawy Prawo zamówień publicznych, w szczególności , posiadają wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu , potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków (art. 26 ust. 2b ustawy Pzp).

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów

(jeżeli dotyczy):

III.2.4) Zamówienia zastrzeżone *(jeżeli dotyczy)*

tak nie

Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej

Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

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 pracowników odpowiedzialnych za wykonanie usługi

tak nie

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) RODZAJ PROCEDURY

IV.1.1) Rodzaj procedury

<input checked="" type="radio"/> Otwarta	
<input type="radio"/> Ograniczona	
<input type="radio"/> Ograniczona przyspieszona	Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
<input type="radio"/> Negocjacyjna	Kandydaci zostali już zakwalifikowani <input type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie Jeżeli tak, należy podać w pkt VI.3) nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców Informacje Dodatkowe
<input type="radio"/> Negocjacyjna przyspieszona	Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
<input type="radio"/> Dialog konkurencyjny	

IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału (procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Przewidywana liczba wykonawców
LUB Przewidywana minimalna liczba a , jeżeli właściwe, maksymalna liczba
Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu (procedura negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Zastosowanie procedury etapowej w celu stopniowego zmniejszania liczby omawianych rozwiązań lub negocjowanych ofert

tak nie

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

IV.2) KRYTERIA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć odpowiednie pole(a))

Najniższa cena

LUB

Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

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)

kryteria określone w specyfikacji, w zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	

IV.2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna

tak nie

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 zamawiającą (jeżeli dotyczy)

[WSM/DZP-381-926/N/2010](#)

IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia

tak nie

Jeżeli tak,

<input type="radio"/> Wstępne ogłoszenie informacyjne	<input type="radio"/> Ogłoszenie o profilu nabywcy
Numer ogłoszenia w Dz.U.:	z dnia (dd/mm/rrrr)
<input type="radio"/> Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)	

IV.3.3) Warunki uzyskania specyfikacji i dokumentów dodatkowych (z wyjątkiem dynamicznego systemu zakupów) lub dokumentu opisowego (w przypadku dialogu konkurencyjnego)

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów	
Data: (dd/mm/rrrr)	Godzina:
Dokumenty odpłatne	
<input checked="" type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie	
Jeżeli tak , Cena (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN	
30.00	
Warunki i sposób płatności: Przelewem na konto zamawiającego, na podstawie wystawionej faktury i przesłanej wykonawcy wraz z SIWZ	

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

Data: 20/04/2010 (dd/mm/rrrr) Godzina: 09:00

IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom (jeżeli możliwe do określenia): (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

ES	CS	DA	DE	ET	EL	EN	FR	IT	LV	LT	HU	MT	NL	PL	PT	SK	SL	FI	SV
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

inny:

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: 20/04/2010 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10:00

Miejsce (jeżeli dotyczy): siedziba zamawiającego: ul.Szwajcarska 3, 61-285 Poznań, pok. 123

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy)

 tak nie

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE****VI.1) JEST TO ZAMÓWIENIE O CHARAKTERZE POWTARZAJĄCYM SIĘ** (jeżeli dotyczy)

tak nie

Jeżeli tak, przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

VI.2) ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU/PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW WSPÓLNOTOWYCH

tak nie

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 / Krajowa Izba Odwoławcza](#)
Adres pocztowy: [ul.Postępu 17a](#)
Miejscowość: [Warszawa](#) Kod pocztowy: [02-676](#)
Kraj: [Polska](#) Tel.:
E-mail: Faks:
Adres internetowy (URL):

Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne (jeżeli dotyczy)

Oficjalna nazwa:
Adres pocztowy:
Miejscowość: Kod pocztowy:
Kraj: Tel.:
E-mail: Faks:
Adres internetowy (URL):

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:

[Odwołanie wnosi się do Prezesa krajowej Izby Odwoławczej\(KIO\)](#)

- [1. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli informacja ta została przesłana w sposób określony w pkt. 5.3 SIWZ.](#)
- [2. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.](#)
- [3. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt. 1 i 2 wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia, z zastrzeżeniem terminów określonych w art. 182 ust. 4 ustawy.](#)
- [4. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia za pomocą jednego ze sposobów określonych w pkt 5.3 SIWZ.](#)

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

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:

Tel.:

Osoba do kontaktów:

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:

Kod

pocztowy:

Kraj:

Punkt kontaktowy:

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

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

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

Punkt kontaktowy:

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (1)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 1 NAZWA **Pakiet 1**

1) KRÓTKI OPIS

PAKIET 1 – STRZYKAWKI JEDNORAZOWE

Strzykawki jednorazowego użytku , z przezroczystym cylindrem, pakowane pojedynczo(o poj. :2ml,5ml,10ml,20ml)

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

PAKIET 1 – STRZYKAWKI JEDNORAZOWE

Strzykawki jednorazowego użytku , z przezroczystym cylindrem, pakowane pojedynczo(o poj. :2ml,5ml,10ml,20ml)

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (3)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 3 NAZWA **Pakiet 3**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 3 - STRZYKAWKI typu Janette'a

Strzykawki typu Janette'a , jednorazowego użytku, z przezroczystym cylindrem, pakowane pojedynczo

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

STRZYKAWKI typu Janette'a

Strzykawki typu Janette'a , jednorazowego użytku, z przezroczystym cylindrem, pakowane pojedynczo

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (4)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 4 NAZWA Pakiet 4

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 4 - STRZYKAWKI DO POMP INFUZYJNYCH

Strzykawki do pomp infuzyjnych, jednorazowego użytku, o poj. 50 ml , posiadające tłok, który gwarantuje precyzyjne podawanie leków i stabilizuje tłok strzykawki w prowadnicy pompy. Strzykawki winny posiadać zabezpieczenie przed przypadkowym wypadaniem tłoka.

Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie strzykawki z tolerancją skali do 60 ml.

Strzykawki muszą być kompatybilne z posiadanymi przez zamawiającego pompami infuzyjnymi firmy Braun

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

STRZYKAWKI DO POMP INFUZYJNYCH

Strzykawki do pomp infuzyjnych, jednorazowego użytku, o poj. 50 ml , posiadające tłok, który gwarantuje precyzyjne podawanie leków i stabilizuje tłok strzykawki w prowadnicy pompy. Strzykawki winny posiadać zabezpieczenie przed przypadkowym wypadaniem tłoka.

Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie strzykawki z tolerancją skali do 60 ml.

Strzykawki muszą być kompatybilne z posiadanymi przez zamawiającego pompami infuzyjnymi firmy Braun

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (5)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 5 NAZWA **Pakiet 5**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 5 - IGLY DO INIEKCJI

Igły do iniekcji , jednorazowego użytku, sterylne, wykonane ze stali nierdzewnej, odpowiednio ukształtowanym ostrzem ułatwiającym penetrację tkanki z minimalnym jej urazem, posiadające nasadki barwione zgodnie z kodem kolorów (normą ISO)

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENI (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

IGŁY DO INIEKCJI

Igły do iniekcji , jednorazowego użytku, sterylne, wykonane ze stali nierdzewnej, odpowiednio ukształtowanym ostrzem ułatwiającym penetrację tkanki z minimalnym jej urazem, posiadające nasadki barwione zgodnie z kodem kolorów (normą ISO)

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (6)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 6 NAZWA **Pakiet 6**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet nr 6 -

1. PRZYRZĄDY DO PRZETACZANIA KRWI ,
2. PRZYRZĄDY DO PRZETACZANIA PŁYNÓW INFUZYJNYCH,
3. PRZEDŁUŻACZE DO POMP INFUZYJNYCH

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1. Przyrządy do przetaczania krwi - Zestawy do przetaczania krwi z filtrem wychytującym drobne skrzeplinki; wymagana bezwzględnie szczelność dla płynu i powietrza,
2. Przyrządy do przetaczania płynów infuzyjnych
Standardowy przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych z hydrofobowym filtrem powietrza zintegrowanym z dwukanałową igłą biorczą, uniemożliwiającą wypadanie przyrządów z butelek i wypływ płynu z miejsca połączenia, filtrem płynu zabezpieczającym przed większymi cząsteczkami, zaciskiem rolkowym z miejscem na dren dla bezpieczeństwa po użyciu, komora kropłowa wykonana z tworzywa wolnego od PCV , w ilości
3. Przedłużacze do pomp infuzyjnych, przezroczyste o długości 150 cm.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (8)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 8 NAZWA **Pakiet 8**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 8 -

1.KANIULE DO DŁUGOTRWAŁYCH WLEWAŃ typu Venflon

2./3./ KORECZKI DO KANIUL typu Venflon

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1. Kaniule do długotrwałych wlewań typu Venflon,

2. Koreczki do kaniul typu Venflon, jednorazowego dostępu do wkłucia naczyniowego

3. Koreczki do kaniul typu Venflon , wielorazowego dostępu do wkłucia naczyniowego

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (9)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 9 NAZWA Pakiet 9**1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet nr 9 - KANIULE do żył obwodowych z zaworem iniekcyjnym typu Venflon PRO, przeznaczone do użytku Pracowni Tomografii Komputerowej

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

KANIULE do żył obwodowych z zaworem iniekcyjnym typu Venflon PRO, przeznaczone do użytku Pracowni Tomografii Komputerowej

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB Rozpoczęcie	(dd/mm/rrrr)	
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (10)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 10 NAZWA **Pakiet 10**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet nr 10 - ZGŁĘBNIKI ŻOŁĄDKOWE

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

Zgłębniki żołądkowe o dł. do 100 cm , z zamykaną końcówką , z kolorowym znacznikiem rozmiaru , sonda w opakowaniu nie powinna być wielokrotnie skręcona (nieskręcone w spiralę- max. trzy zgięcia)

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (12)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 12 NAZWA **Pakiet 12**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 12 - CEWNIKI DO ODSYSANIA Z OTWOREM CENTRALNYM I BOCZNYM 60 CM

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

Cewniki do odsysania z otworem centralnym i bocznym 60 cm (zamawiający dopuszcza ale nie wymaga zaferowania cewników z otworem centralnym i dwoma bocznymi) , rozmiary znakowane kolorem

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (13)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 13 NAZWA **Pakiet 13**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet nr 13 - CEWNIKI DO PODAWANIA TLENU PRZEZ NOS dł. 2 m.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

Cewniki do podawania tlenu przez nos o długości 2 m , bezlateksowe, koniec nosowy prosty, łącznik standardowy (zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie cewników do podawania tlenu przez nos z tolerancją długości do 2,1 m)

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (14)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 14 NAZWA **Pakiet 14**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet nr 14 - OSTRZA CHIRURGICZNE (sterylnie pakowane pojedynczo)

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

Ostrza chirurgiczne (sterylnie), wykonane ze stali nierdzewnej, jednorazowego użytku, wysokiej jakości tj. o odpowiedniej ostrości co oznacza, że nie mogą powodować szarpania skóry, pakowane pojedynczo z widocznym rzeczywistym rysunkiem ostrza na opakowaniu . Zamawiający nie stawia żadnych wymagań co do ilości w opakowaniach zbiorczych

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (16)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 16 NAZWA **Pakiet 16****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 16 - KRANIKI TRÓJDROŻNE

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

KRANIKI TRÓJDROŻNE

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (18)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 18 NAZWA **Pakiet 18**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 18 - WORKI DO GODZINOWEJ ZBIÓRKI MOCZU

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

Worek do godzinowej zbiórki moczu, trójdzielna komora pomiarowa o poj. 500 ml z sekwencyjnym spustem moczu umożliwiającym opróżnianie poszczególnych działów osobno, worek o poj. 1500 ml z poprzecznym zaworem spustowym, zastawka antyrefluksyjna i filtr powietrza z igłowym portem próbek, pakowane pojedynczo, sterylne.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (19)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 19 NAZWA **Pakiet 19**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 19 - RURKI USTNO-GARDŁOWE

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

RURKI USTNO-GARDŁOWE

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (20)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 20 NAZWA **Pakiet 20**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 20 - RURKI INTUBACYJNE

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

RURKI INTUBACYJNE

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (21)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 21 NAZWA **Pakiet 21**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 21 - ZATYCZKI UNIWERSALNE DO CEWNIKÓW

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

ZATYCZKI UNIWERSALNE DO CEWNIKÓW

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (24)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 24 NAZWA **Pakiet 24**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 24 - WKŁUCIA CENTRALNE ,DWUDROŻNE Z ZAWOREM BOCZNYM, 16G (20 cm)

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

WKŁUCIA CENTRALNE ,DWUDROŻNE Z ZAWOREM BOCZNYM, 16G (20 cm)

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (26)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 26 NAZWA **Pakiet 26**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 26 - RURKA ŁĄCZĄCA , KARBOWANA Z MOŻLIWOŚCIĄ REGULACJI PRZESTRZENI MARTWEJ 20-40 cm, z dwoma łącznikami obrotowymi, z portem do odsysania

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

RURKA ŁĄCZĄCA , KARBOWANA Z MOŻLIWOŚCIĄ REGULACJI PRZESTRZENI MARTWEJ 20-40 cm, z dwoma łącznikami obrotowymi, z portem do odsysania

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (27)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 27 NAZWA **Pakiet 27**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 27 - ELEKTRODY DO EKG ZE STAŁYM ŹELEM

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

ELEKTRODY DO EKG ZE STAŁYM ŹELEM

Elektrody do EKG wykonane z medycznej pianki polietylenowej, zapewniającej dobre ułożenie wzdłuż naturalnych krzywizn ciała, amortyzującej ewentualne ruchy pacjenta, oraz przyjaznej dla skóry. Elektrody ze stałym żelem, niealergiczne, o wysokiej sprężystości, przyczepności, ergonomicznym kształcie ułatwiającym zakładanie i zdejmowanie elektrody z ciała, o wysokiej jakości sygnału, a także łatwości mocowania przewodów pacjenta

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (28)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 28 NAZWA **Pakiet 28**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 28 - WORKI DO MOCZU

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

WORKI DO MOCZU

Worki do moczu (niesterylne lub sterylne) z odpływem, z zastawką antyzwrotną zapobiegającą cofaniu się moczu w kierunku pacjenta ograniczając ryzyko infekcji i kranikiem spustowym, umożliwiającym przedłużone użycie worka po jego opróżnieniu. Worki wykonane z miękkiego tworzywa, szczelne, z elastycznym drenem zapewniającym stałą drożność nawet po skręceniu, z dokładną skalą pomiarową, o pojemności 2.000 ml

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (29)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 29 NAZWA **Pakiet 29**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 29 - ŁOPATKI DO JĘZYKA – DREWNIANE

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

ŁOPATKI DO JĘZYKA – DREWNIANE

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (32)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 32 NAZWA **Pakiet 32****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 32 - WORKI STOMIJNE

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

WORKI STOMIJNE

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylne*o* i niesterylne*o*)

ZAŁĄCZNIK B (34)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 34 NAZWA **Pakiet 34**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 34 - Maska tlenowa dla dorosłych z przewodem o długości 200 cm

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

Maska tlenowa dla dorosłych z przewodem o długości 200 cm

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (36)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr **36** NAZWA **Pakiet 36****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 36 - ELEKTRODY DO HOLTERA

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

ELEKTRODY DO HOLTERA

ELEKTRODY 24-godzinne , podłoże z pianki , do holtera EKG

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (38)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 38 NAZWA **Pakiet 38**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 38 - TORBY NA WYMIOCINY

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

TORBY NA WYMIOCINY

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (39)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr **39** NAZWA **Pakiet 39**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 39 - ZESTAW DO ODSYSANIA POLA OPERACYJNEGO YANKAUER

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

ZESTAW DO ODSYSANIA POLA OPERACYJNEGO YANKAUER

Zestaw do odsysania pola operacyjnego Yankauer, dren o dł 210 cm, średnica zewnętrzna min 8 mm , z uniwersalnym docinanym łącznikiem do ssaków 8-18mm, końcówka o średnicy wewnętrznej min. 3/8mm i długości min. 20 cm, bez kontroli siły ssania

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (43)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 43 NAZWA **Pakiet 43**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 43 - KOCE TERMICZNE (folia aluminiowa)

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

KOCE TERMICZNE (folia aluminiowa)

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (44)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 44 NAZWA **Pakiet 44****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 44 - ELEKTRODY DO EKG ZE STAŁYM ŻELEM

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

ELEKTRODY DO EKG ZE STAŁYM ŻELEM

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (45)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 45 NAZWA **Pakiet 45**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 45 - WORKI DO MOCZU

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

WORKI DO MOCZU

Worki do moczu (niesterylne lub sterylne) z odpływem, z zastawką antyzwrotną zapobiegającą cofaniu się moczu w kierunku pacjenta ograniczając ryzyko infekcji i kranikiem spustowym, umożliwiającym przedłużone użycie worka po jego opróżnieniu. Worki wykonane z miękkiego tworzywa, szczelne, z elastycznym drenem zapewniającym stałą drożność nawet po skręceniu, z dokładną skalą pomiarową, o pojemności 2.000 ml

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (51)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr **51** NAZWA **Pakiet 51**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 51 - STAZY AUTOMATYCZNE

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

STAZY AUTOMATYCZNE

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (52)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 52 NAZWA **Pakiet 52****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 52 - TORBY NA WYMIOCINY

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

TORBY NA WYMIOCINY

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (54)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 54 NAZWA Pakiet 54

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 54 -DRENY :

1. Dren brzuszny
2. Dren Kehra

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

DRENY :

1. Dren brzuszny
2. Dren Kehra

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylne*g*o i niesterylne*g*o)

ZAŁĄCZNIK B (55)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr **55** NAZWA **Pakiet 55**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 55 -

1. PRZEWODY DO CYSTOSKOPU/REKTOSKOPU,
2. PAŁECZKI DO POBIERANIA WYMAZÓW,
3. KANKI DOODBYTNICZE

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1. PRZEWODY DO CYSTOSKOPU/REKTOSKOPU,
2. PAŁECZKI DO POBIERANIA WYMAZÓW,
3. KANKI DOODBYTNICZE

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (58)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 58 NAZWA **Pakiet 58****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 58 - SKALPELE JEDNORAZOWE

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

SKALPELE JEDNORAZOWE

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (59)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 59 NAZWA **Pakiet 59**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 59 - ZGŁĘBNIKI ŻOŁĄDKOWE

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENI (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

ZGŁĘBNIKI ŻOŁĄDKOWE

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB Rozpoczęcie	(dd/mm/rrrr)	
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (60)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 60 NAZWA **Pakiet 60****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 60 - CEWNIKI DO ODSYSANIA Z OTWOREM CENTRALNYM I DWOMA BOCZNYMI

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

CEWNIKI DO ODSYSANIA Z OTWOREM CENTRALNYM I DWOMA BOCZNYMI

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB Rozpoczęcie	(dd/mm/rrrr)	
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (61)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr **61** NAZWA **Pakiet 61**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 61 - CEWNIKI DO PODAWANIA TLENU PRZEZ NOS dł. 2 m.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

CEWNIKI DO PODAWANIA TLENU PRZEZ NOS dł. 2 m.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (62)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 62 NAZWA **Pakiet 62**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 62 -

1. WYSOKOPRÓŻNIOWE BUTELKI typu REDON,
2. DRENY DO SSANIA typu REDON

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1. WYSOKOPRÓŻNIOWE BUTELKI typu REDON,
2. DRENY DO SSANIA typu REDON

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (63)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr **63** NAZWA **Pakiet 63****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 63 - OSTRZA CHIRURGICZNE

(sterylnie , pakowane pojedynczo)

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

OSTRZA CHIRURGICZNE

(sterylnie , pakowane pojedynczo)

<i>Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):</i>		Waluta:
<i>LUB Zakres: między</i>	<i>a</i>	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	<i>lub</i> dniach:	(od udzielenia zamówienia)
<i>LUB</i>	<i>(dd/mm/rrrr)</i>	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	<i>(dd/mm/rrrr)</i>	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (64)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 64 NAZWA **Pakiet 64****1) KRÓTKI OPIS****Pakiet 64 - WORKI DO MOCZU STERYLNE****2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**WORKI DO MOCZU STERYLNE**

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (65)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 65 NAZWA **Pakiet 65****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 65 - ZESTAWY DO LEWATYWY

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

ZESTAWY DO LEWATYWY

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (66)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 66 NAZWA **Pakiet 66**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 66 - WORKI DO GODZINOWEJ ZBIÓRKI MOCZU

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

WORKI DO GODZINOWEJ ZBIÓRKI MOCZU

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (67)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 67 NAZWA **Pakiet 67****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 67 - JEDNORAZOWE IGŁY DO INIEKCJI

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

JEDNORAZOWE IGŁY DO INIEKCJI

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (68)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr **68** NAZWA **Pakiet 68**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 68 - IGLY DO PENÓW

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

IGŁY DO PENÓW

igły do penów 0,33mm x 12,7 mm

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (69)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 69 NAZWA Pakiet 69

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 69 - 1. KANIULE DOŻYLNIE OBWODOWE,
2. ZAMKNIĘTY SYSTEM DOSTĘPU NACZYNIOWEGO,
3. KORECZKI,
4./ 5./ KRANIKI,
6. KANIULE DOTĘNICZE

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1. KANIULE DOŻYLNIE OBWODOWE,
2. ZAMKNIĘTY SYSTEM DOSTĘPU NACZYNIOWEGO,
3. KORECZKI,
4./ 5./ KRANIKI,
6. KANIULE DOTĘNICZE

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (70)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 70 NAZWA Pakiet 70**1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 70 - 1./2./3./4./ - STRZYKAWKI JEDNORAZOWE(o poj. 2ml,5ml,10ml,20ml)

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1./2./3./4./ - STRZYKAWKI JEDNORAZOWE(o poj. 2ml,5ml,10ml,20ml)

<i>Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):</i>		Waluta:
<i>LUB Zakres: między</i>	<i>a</i>	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	<i>lub</i> dniach:	(od udzielenia zamówienia)
<i>LUB</i>	<i>(dd/mm/rrrr)</i>	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	<i>(dd/mm/rrrr)</i>	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (71)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 71 NAZWA **Pakiet 71****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 71 - STRZYKAWKI DO PODAWANIA INSULINY

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

STRZYKAWKI DO PODAWANIA INSULINY

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB Rozpoczęcie	(dd/mm/rrrr)	
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)**ZAŁĄCZNIK B (72)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 72 NAZWA **Pakiet 72****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 72 - 1./ 2./ - STRZYKAWKI DO POMP INFUZYJNYCH

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

STRZYKAWKI DO POMP INFUZYJNYCH

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (73)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 73 NAZWA **Pakiet 73**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 73 - STRZYKAWKI typu Janette'a

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

STRZYKAWKI typu Janette'a

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku (sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (74)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 74 NAZWA **Pakiet 74**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 74 - STRZYKAWKI INNE

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

STRZYKAWKI INNE

Strzykawki napełnione pierwotnie (fabrycznie) solą fizjologiczną o obj. 5 ml do przepłukiwania cewników dożylnych, penetrująca ciśnienie podaży nie przekraczające 2,8 bara przy sile < 4,5 kg F stosownie do zaleceń producentów cewników. Posiadająca system zapobiegający cofaniu się krwi do światła cewnika i strzykawki

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA //LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa sprzętu ogólnomedycznego jednorazowego użytku(sterylnego i niesterylnego)

ZAŁĄCZNIK B (75)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 75 NAZWA **Pakiet 75**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 75 -

1./ PRZYRZĄD DO PRZETACZANIA KRWI ,

2./3/ PRZYRZĄD DO PRZETACZANIA PŁYNÓW INFUZYJNYCH,

4./5./PRZEDŁUŻACZE DO POMP INFUZYJNYCH

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1./ PRZYRZĄD DO PRZETACZANIA KRWI ,

2./3/ PRZYRZĄD DO PRZETACZANIA PŁYNÓW INFUZYJNYCH,

4./5./PRZEDŁUŻACZE DO POMP INFUZYJNYCH

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA