

**Dostawa stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń**

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 SP ZOZ](#)

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

Miejscowość: [Poznań](#)

Kod pocztowy: [61-285](#)

Kraj: [Polska](#)

**Punkt kontaktowy:**

Tel.: [0618739008](#)

Osoba do kontaktów: [Elżbieta Prządka](#)

E-mail: [zamowienia@szpital-strusia.poznan.pl](mailto:zamowienia@szpital-strusia.poznan.pl)

Faks: [0618779517](#)

**Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)**

Gólny adres instytucji zamawiającej (URL): [www.szpital-strusia.poznan.pl](http://www.szpital-strusia.poznan.pl)

Adres profilu nabywcy (URL):

**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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń****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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

#### II.1) OPIS

##### II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą

Dostawa stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

##### 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"/> <b>a) Roboty budowlane</b> <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>b) Dostawy</b> <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"/> <b>c) Usługi</b> 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  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:

<b>Szacunkowa całkowita wartość zakupów w całym okresie obowiązywania umowy ramowej (jeżeli dotyczy; podać wyłącznie dane liczbowe):</b>	
Szacunkowa wartość bez VAT:	Waluta:
<i>LUB</i> Zakres: między                      a	Waluta:
Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone (jeżeli możliwe do określenia):	

---

**Dostawa stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń**

---

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

Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń . 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 (14 części) i zawiera opis wymaganych cech oraz zamawiane ilości danego asortymentu.

## Dostawa stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)

Główny przedmiot	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
		33158210

### 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)

- Pakiet 1 - STYMULATORY JEDNOJAMOWE PODSTAWOWE SSIR Z ELEKTRODĄ - 50 szt.;
- Pakiet 2 - STYMULATORY DWUJAMOWE PODSTAWOWE DDDR Z KOMPLETEM ELEKTROD - 50 szt.;
- Pakiet 3 - STYMULATORY JEDNOJAMOWE ZAAWANSOWANE SSIR Z ELEKTRODĄ - 50 szt.;
- Pakiet 4 - STYMULATORY DWUJAMOWE ZAAWANSOWANE DDDR Z KOMPLETEM ELEKTROD - 100 szt.;
- Pakiet 5 - STYMULATORY DWUJAMOWE ZAAWANSOWANE Z PEŁNĄ AUTOMATYZACJĄ I Z KOMPLETEM ELEKTROD - 100 szt.;
- Pakiet 6 - KARDIOWERTERY – DEFIBRYLATORY JEDNOJAMOWE Z ELEKTRODĄ DEFIBRYLACYJNĄ - 70 szt.;
- Pakiet 7 - DEFIBRYLATORY DWUJAMOWE Z ELEKTRODĄ DEFIBRYLACYJNĄ I ELEKTRODĄ PRZEDSIONKOWĄ - 30 szt.;
- Pakiet 8 - KARDIOWERTERY – DEFIBRYLATORY JEDNOJAMOWE Z POMIAREM OPORNOŚCI TKANKI PŁUCNEJ Z ELEKTRODĄ DEFIBRYLACYJNĄ - 25 szt.;
- Pakiet 9 - KARDIOWERTERY – DEFIBRYLATORY JEDNOJAMOWE Z POMIAREM OPORNOŚCI TKANKI PŁUCNEJ Z ELEKTRODĄ DEFIBRYLACYJNĄ - 5 szt.;
- Pakiet 10 - STYMULATORY DWUJAMOWE DDDR DWUSENSOROWE DO STYMULACJI DWUPUNKTOWEJ Z KOMPLETEM ELEKTROD - 30 szt.;
- Pakiet 11 - KARDIOWERTERY – DEFIBRYLATORY RESYNCHRONIZUJĄCE BiV O ROZSZERZONYCH PARAMETRACH STEROWANIA Z ZESTAWEM ELEKTROD I Z ZESTAWEM DO WPROWADZANIA ELEKTRODY LEWOKOMOROWEJ I KONTRASTOWANIA - 10 szt.;
- Pakiet 12 - ZESTAWY DO WKŁUCIA - 300 szt.;
- Pakiet 13 - ELEKTRODY DO CZASOWEJ STYMULACJI SERCA - 80 szt.;
- Pakiet 14 - STYMULATORY TYPU VDDR Z ELEKTRODĄ - 10 szt.;

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

**Dostawa stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń**

w miesiącach:	<i>lub</i> dniach:	(od udzielenia zamówienia)
Liczba możliwych wznowień zamówienia ( <i>jeżeli dotyczy</i> ):		
<i>Jeżeli jest znany</i> , w przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:		
w miesiącach:	<i>lub</i> dniach:	(od udzielenia zamówienia)

**II.3) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN REALIZACJI**

Okres w miesiącach: 12	<i>lub</i> dniach:	(od udzielenia zamówienia)
<i>LUB</i>	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

## **Dostawa stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń**

### **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 przetargowym jest wniesienie wadium w wysokości 16.503,00,- zł. 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

Wyroby oferowane we wszystkich pakietach, winny spełniać wszystkie warunki podane w opisie przedmiotuzamówienia oraz w pełni spełniać wszystkie wymagane warunki dopuszczenia jego do stosowania przydzielaniu świadczeń zdrowotnych, potwierdzone odpowiednim certyfikatem zgodności z przepisami Unii Europejskiej. Zamawiający wymaga załączenia do oferty:

1. Certyfikaty dopuszczające wprowadzenie do obrotu i stosowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oferowanego przedmiotu zamówienia, wydane zgodnie z obowiązującymi przepisami (ustawa z dnia 20.04.2004r. o wyrobach medycznych) tj; certyfikaty zgodności z odpowiednimi dyrektywami Unii Europejskiej lub dokumenty równorzędne zgłoszenie lub wpis do Rejestru Wyrobów Medycznych.
2. Materiały informacyjne dot. oferowanego sprzętu (np. katalogi, ulotki, prospekty) wydane przez producenta, potwierdzające spełnienie parametrów technicznych wymaganych i oferowanych.
3. Wzory (próbki) oferowanego sprzętu zgodnie z zapisem w pkt. 1.4 SIWZ.

#### **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 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).

Na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu, w szczególności posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeśli ustawy nakładają obowiązek takich uprawnień oraz nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy Prawo zamówień publicznych Na potwierdzenie spełnienia tych warunków Wykonawca winien dostarczyć następujące dokumenty:

1. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w pkt. 4.1 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.

## **Dostawa stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń**

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

4. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust.1 i 2 ustawy Pzp.

5. Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazaniabraku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcyprzed upływem terminu składania ofert.

(UWAGA: Wykonawcy będący osobami fizycznymi są zobowiązani złożyć zamiast tego dokumentuoświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy).

6. 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;

7. Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy RolniczegoUbezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczeniezdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lubrozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

8. Aktualna informacja Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym 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;

9. 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;

10. Do postępowania mogą przystąpić podmioty występujące wspólnie. W takim przypadku Wykonawcywystępujący 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 ciprzedłożą zamawiającemu umowę regulującą ich współpracę w zakresie realizacji niniejszego zamówienia.Wykaz podmiotów występujących wspólnie w niniejszym postępowaniu należy załączyć do oferty. Każdyz podmiotów występujących wspólnie zobowiązany jest spełnić warunki o których mowa w pkt. 4.1 orazprzedłożyć dokumenty na potwierdzenie spełniania tych warunków, z zastrzeżeniem pkt. 4.2.3 (wykonawcyskładający ofertę wspólną mogą łącznie spełnić warunek posiadania odpowiedniego doświadczenia).

11. Zasady składania dokumentów wskazanych powyżej w punktach 4.3.2, 4.3.3, 4.3.4, 4.3.5 oraz 4.3.6 SIWZprzez Wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiejregulują przepisy § 4 ust. 1-3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30.12.2009 r. w sprawie rodzajówdokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą byćskładane (Dz. U. nr 226, poz. 1817).

12. Jeżeli Wykonawca, wykazując spełnianie warunku, o którym mowa w punkcie 4.1.3 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 dokumentywymienione powyżej w punktach 4.3.2, 4.3.3, 4.3.4, 4.3.5 i 4.3.6 oraz oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia

### **III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

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 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).

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów

(jeżeli dotyczy):



**Dostawa stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń**

---

**III.2.3) Zdolność techniczna**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:	Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów <i>(jeżeli dotyczy):</i>
---	--

**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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń**

---

**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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### 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 <b>Jeżeli tak, należy podać w pkt VI.3) nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców Informacje Dodatkowe</b>
<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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### 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-381-4445/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: <a href="#">23/06/2010</a> (dd/mm/rrrr) Godzina: <a href="#">09:00</a>
Dokumenty odpłatne
<input checked="" type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie
<b>Jeżeli tak</b> , Cena (podać wyłącznie dane liczbowe): <a href="#">30.00</a> Waluta: <a href="#">PLN</a>
Warunki i sposób płatności: <a href="#">Przelewem na konto Zamawiającego, na podstawie wystawionej faktury i przesłanej wykonawcy wraz z SIWZ.</a>

**Dostawa stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń****IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

Data: 23/06/2010 (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: 23/06/2010 (dd/mm/rrrr) Godzina: 12:00

Miejsce (jeżeli dotyczy): Szpitalu przy ul. Szwajcarskiej 3 w Poznaniu pok. 134 (wejście D, I ptr.), Dział Zamówień Publicznych

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy)

 tak  nie

**Dostawa stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń****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](#)

Adres pocztowy:

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 \(KIO\).](#)

[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. 15.7 i 15.8 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 odwołań 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 5.3 SIWZ.](#)

**Dostawa stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń**

---

**VI.4.3) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa: [Urząd Zamówień Publicznych](#)

Adres pocztowy:

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

Kraj: [Polska](#)

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

**VI.5) DATA WYŚLANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:**

[06/05/2010](#) (dd/mm/rrrr)

**Dostawa stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń**

---

**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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### ZAŁĄCZNIK B (1)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 1 NAZWA STYMULATORY JEDNOJAMOWE PODSTAWOWE SSIR Z ELEKTRODĄ**

#### 1) KRÓTKI OPIS

STYMULATORY JEDNOJAMOWE PODSTAWOWE SSIR Z ELEKTRODĄ - 50 szt.

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

50 szt.

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń****ZAŁĄCZNIK B (2)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 2 NAZWA STYMULATORY DWUJAMOWE PODSTAWOWE DDDR Z KOMPLETEM ELEKTROD****1) KRÓTKI OPIS**

STYMULATORY DWUJAMOWE PODSTAWOWE DDDR Z KOMPLETEM ELEKTROD

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

50 szt.

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### ZAŁĄCZNIK B (3)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 3 NAZWA **STYMULATORY JEDNOJAMOWE ZAAWANSOWANE SSIR Z ELEKTRODĄ**

#### 1) KRÓTKI OPIS

**STYMULATORY JEDNOJAMOWE ZAAWANSOWANE SSIR Z ELEKTRODĄ**

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

50 szt.

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### ZAŁĄCZNIK B (4)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 4 NAZWA STYMULATORY DWUJAMOWE ZAAWANSOWANE DDDR Z KOMPLETEM ELEKTROD**

#### 1) KRÓTKI OPIS

STYMULATORY DWUJAMOWE ZAAWANSOWANE DDDR Z KOMPLETEM ELEKTROD

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

100 szt.

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń****ZAŁĄCZNIK B (5)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 5 NAZWA STYMULATORY DWUJAMOWE ZAAWANSOWANE Z PEŁNĄ AUTOMATYZACJĄ I Z KOMPLETEM ELEKTROD****1) KRÓTKI OPIS**

STYMULATORY DWUJAMOWE ZAAWANSOWANE Z PEŁNĄ AUTOMATYZACJĄ I Z KOMPLETEM ELEKTROD

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

100 szt.

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### ZAŁĄCZNIK B (6)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 6 NAZWA KARDIOWERTERY – DEFIBRYLATORY JEDNOJAMOWE Z ELEKTRODĄ DEFIBRYLACYJNĄ**

#### 1) KRÓTKI OPIS

KARDIOWERTERY – DEFIBRYLATORY JEDNOJAMOWE Z ELEKTRODĄ DEFIBRYLACYJNĄ

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

70 szt.

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### ZAŁĄCZNIK B (7)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 7 NAZWA DEFIBRYLATORY DWUJAMOWE Z ELEKTRODĄ DEFIBRYLACYJNĄ I ELEKTRODĄ PRZEDSIONKOWĄ**

#### 1) KRÓTKI OPIS

DEFIBRYLATORY DWUJAMOWE Z ELEKTRODĄ DEFIBRYLACYJNĄ I ELEKTRODĄ PRZEDSIONKOWĄ

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

30 szt.

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### ZAŁĄCZNIK B (8)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 8 NAZWA KARDIOWERTERY – DEFIBRYLATORY JEDNOJAMOWE Z POMIAREM OPORNOŚCI TKANKI PŁUCNEJ Z ELEKTRODĄ DEFIBRYLACYJNĄ**

#### 1) KRÓTKI OPIS

KARDIOWERTERY – DEFIBRYLATORY JEDNOJAMOWE Z POMIAREM OPORNOŚCI TKANKI PŁUCNEJ Z ELEKTRODĄ DEFIBRYLACYJNĄ

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

25 szt.

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### ZAŁĄCZNIK B (9)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 9 NAZWA KARDIOWERTERY – DEFIBRYLATORY JEDNOJAMOWE Z POMIAREM OPORNOŚCI TKANKI PŁUCNEJ Z ELEKTRODĄ DEFIBRYLACYJNĄ**

#### 1) KRÓTKI OPIS

KARDIOWERTERY – DEFIBRYLATORY JEDNOJAMOWE Z POMIAREM OPORNOŚCI TKANKI PŁUCNEJ Z ELEKTRODĄ DEFIBRYLACYJNĄ

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

5 szt.

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### ZAŁĄCZNIK B (10)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 10 NAZWA STYMULATORY DWUJAMOWE DDR DWUSENSOROWE DO STYMULACJI DO STYMULACJI DWUPUNKTOWEJ Z KOMPLETEM ELEKTROD**

#### 1) KRÓTKI OPIS

STYMULATORY DWUJAMOWE DDR DWUSENSOROWE DO STYMULACJI DWUPUNKTOWEJ Z KOMPLETEM ELEKTROD

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

30 szt.

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### ZAŁĄCZNIK B (11)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 11 NAZWA KARDIOWERTERY – DEFIBRYLATORY RESYNCHRONIZUJĄCE BiV O ROZSZERZONYCH PARAMETRACH STEROWANIA Z ZESTAWEM ELEKTROD I Z ZESTAWEM DO WPROWADZANIA ELEKTRODY LEWOKOMOROWEJ I KONTRASTOWANIA ROZSZERZONYCH PARAMETRACH STEROWANIA Z ZESTAWEM ELEKTROD I Z ZESTAWEM DO WPROWADZANIA ELEKTRODY**

#### 1) KRÓTKI OPIS

KARDIOWERTERY – DEFIBRYLATORY RESYNCHRONIZUJĄCE BiV O ROZSZERZONYCH PARAMETRACH STEROWANIA Z ZESTAWEM ELEKTROD I Z ZESTAWEM DO WPROWADZANIA ELEKTRODY LEWOKOMOROWEJ I KONTRASTOWANIA

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

10 szt

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### ZAŁĄCZNIK B (12)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 12 NAZWA ZESTAWY DO WKŁUCIA

#### 1) KRÓTKI OPIS

ZESTAWY DO WKŁUCIA

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

### ZAŁĄCZNIK B (13)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 13 NAZWA ELEKTRODY DO CZASOWEJ STYMULACJI SERCA**

#### 1) KRÓTKI OPIS

**ELEKTRODY DO CZASOWEJ STYMULACJI SERCA**

#### 2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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 stymulatorów serca wraz z wyposażeniem oraz kardiowerterów z elektrodami dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń****ZAŁĄCZNIK B (14)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 14 NAZWA **STYMULATORY TYPU VDDR Z ELEKTRODĄ****1) KRÓTKI OPIS**

STYMULATORY TYPU VDDR Z ELEKTRODĄ

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33158210	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

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**