

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu**

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. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo Leczniczym SP ZOZ](#)

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

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

Kraj: [Polska](#)

**Punkt kontaktowy:** Tel.: [618739033](#)

Osoba do kontaktów: [Paweł Przybyła](#)

E-mail: [zamowienia@szpital-strusia.poznan.pl](mailto:zamowienia@szpital-strusia.poznan.pl) Faks: [618779517](#)

**Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)**Główny 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 opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****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 opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

#### II.1) OPIS

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

Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

##### 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 checked="" 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 (dla usług kategorii 1-27 zob. załącznik II do dyrektywy 2004/18/WE)
Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych	Główne miejsce realizacji dostawy Siedziba Zamawiającego : - Apteka Zakładowa ul. Szwajcarska 3, Poznań - Apteka Zakładowa ul. Szkolna 8/12, Poznań 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 opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu**

---

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

Przedmiot zamówienia stanowi dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia- szpital przy ul. Szwajcarskiej 3 i szpital przy ul. Szkolnej 8/12 w Poznaniu, z podziałem na 39 pakietów. Przedmiot zamówienia obejmuje również dostawę opatrunków do Zamawiającego przez Wykonawcę

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

### 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)

39 pakietów

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN		
999195.23		
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):		
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 opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### 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 10.004,00 pln. (słownie: dziesięć tysięcy cztery złote)

Wadium wnoszone jest tylko na pakiety, w których wykonawca przystąpi do postępowania. Dla poszczególnych pakietów wadium wynosi:

- 1 1 420,00 21 48,00
- 2 42,00 22 225,00
- 3 385,00 23 477,00
- 4 3 113,00 24 55,00
- 5 206,00 25 2,00
- 6 150,00 26 1,00
- 7 145,00 27 276,00
- 8 33,00 28 52,00
- 9 170,00 29 20,00
- 10 61,00 30 450,00
- 11 1 122,00 31 35,00
- 12 281,00 32 55,00
- 13 94,00 33 40,00
- 14 85,00 34 4,00
- 15 47,00 35 69,00
- 16 485,00 36 87,00
- 17 42,00 37 11,00
- 18 15,00 38 4,00
- 19 5,00 39 82,00
- 20 110,00

##### 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)

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

tak  nie

Jeżeli tak, opis szczególnych warunków

#### III.2) WARUNKI UDZIAŁU

##### III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi dotyczące wpisu do rejestru zawodowego lub handlowego

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

Wykonawcy winni posiadać uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień oraz koncesję, zezwolenie lub inny dokument potwierdzający uprawnienia wykonawcy do hurtowego obrotu materiałami opatrunkowymi.

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

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

posiadają wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia; dysponują odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów

(jeżeli dotyczy):

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu**

wykonania zamówienia;znajdują się w sytuacji8p/1os2tępowaniu, o których mowa w pkt. 4.1 SIWZ,

zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy Pzp oraz oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp-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) -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 3 wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

-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;-

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;-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;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 dokumenty wymienione 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. ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, na potwierdzenie czego przedłożą oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w

**III.2.3) Zdolność techniczna**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu**[oświadczenia jak w pkt. 2.2](#)*(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 opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu**

---

**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 opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### 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 opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### 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-381-9265/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: 08/11/2010 (dd/mm/rrrr)	Godzina: 14:30
Dokumenty odpłatne	
<input type="radio"/> tak <input checked="" type="radio"/> nie	
<b>Jeżeli tak</b> , Cena (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
Warunki i sposób płatności:	

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

Data: 09/11/2010 (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: 09/11/2010 (dd/mm/rrrr) Godzina: 11:00

Miejsce (jeżeli dotyczy): [Siedziba zamawiającego ul. Szwajcarska 3 Poznań- Dział Zamówień Publicznych, wejście D, I piętro, pokój 123](#)

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy)

 tak  nie

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****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: [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 w terminie 10 dni od dnia, w który, powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.](#)



**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****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:

[KANCELARIA Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo Lecznicznym SP ZOZ](#)

Adres pocztowy:

[ul. Szwajcarska 3](#)

Miejscowość:

[Poznań](#)

Kod

pocztowy:

[61-285](#)

Kraj:

[Polska](#)**Punkt kontaktowy:**

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (1)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

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

Opatrunki chłonne i gazowe niejałowe przeznaczone do sterylizacji

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

6 pozycji,

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: **PLN**  
142056.07

LUB Zakres: między

a

Waluta:

**4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)**Okres w miesiącach: **12** lub dniach: (od udzielenia zamówienia)

LUB (dd/mm/rrrr)

Rozpoczęcie

Zakończenie (dd/mm/rrrr)

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**



## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (2)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 2 NAZWA **Pakiet 2**

#### 1) KRÓTKI OPIS

Elastyczne siatki opatrunkowe

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

4 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> 4205.61		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (3)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 3 NAZWA Pakiet 3

#### 1) KRÓTKI OPIS

Kompresy wysokochłonne jałowe składające się z czterech warstw (hydrofobowa włóknina, hydrofilowa bibuła celulozowa, celuloza, hydrofobowa bibułka)

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 38317.76		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (4)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 4 NAZWA **Pakiet 4****1) KRÓTKI OPIS**

Kompresy gazowe jałowe 17 nitkowe 8 warstwowe

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

5 pozycji

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 311214.95		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (5)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 5 NAZWA Pakiet 5

#### 1) KRÓTKI OPIS

Opatrunki gipsowe (tolerancja szerokości +/- 1 cm, czas wiązania 5-6min, materiał nośny pokryty obustronnie gipsem)

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

3 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 20560.75		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (6)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 6 NAZWA **Pakiet 6**

#### 1) KRÓTKI OPIS

Opatrunek do mocowania kaniul (tolerancja rozmiarów +/-2cm)

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> <b>14953.27</b>		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (7)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 7 NAZWA **Pakiet 7**

#### 1) KRÓTKI OPIS

Opatrunek do wkłuc centralnych (tolerancja rozmiarów +/- 2cm)

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> <b>14485.98</b>		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (8)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 8 NAZWA **Pakiet 8****1) KRÓTKI OPIS**

Przylepce niejałowe

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

2 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> <b>3271.03</b>		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (9)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 9 NAZWA **Pakiet 9**

#### 1) KRÓTKI OPIS

Przylepce włókninowe

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

4 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> 16822.43		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA



**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (10)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 10 NAZWA Pakiet 10

**1) KRÓTKI OPIS**

Opatrunki do bezurazowego zamykania ran

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

2 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 6074.77		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (11)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 11 NAZWA **Pakiet 11****1) KRÓTKI OPIS**

Opatrunki zwykłe niejałowe

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

21 pozycji

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 112149.53		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (12)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 12 NAZWA **Pakiet 12****1) KRÓTKI OPIS**

Gaza opatrunkowa 17 nitkowa jałowa kopertowana

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

3 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> <b>28037.38</b>		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (13)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 13 NAZWA **Pakiet 13****1) KRÓTKI OPIS**

Podkłady podgipsowe

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

3 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 9345.79		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (14)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 14 NAZWA **Pakiet 14****1) KRÓTKI OPIS**

Opatrunki jałowe włókninowe hypoalergiczne z wkładem wysokochłonny (tolerancja rozmiarów +/-2cm)

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

4 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> <b>8411.21</b>		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (15)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 15 NAZWA **Pakiet 15****1) KRÓTKI OPIS**

Tampony z gazy

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN	
4672.90	
LUB Zakres: między	a
	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (16)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

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

Opatrunki zwykłe niejałowe

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

6 pozycji

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> <b>48589.72</b>		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (17)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 17 NAZWA **Pakiet 17****1) KRÓTKI OPIS**

Gaza w składkach

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> <b>4186.92</b>		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**



## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (18)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 18 NAZWA **Pakiet 18**

#### 1) KRÓTKI OPIS

Opatrunki gipsowe (tolerancja szerokości +/-1cm, czas wiązania 5-6min)

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

2 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN		
1463.55		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (19)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 19 NAZWA **Pakiet 19****1) KRÓTKI OPIS**

Podkłady podgipsowe

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

2 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> <b>485.98</b>		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (20)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 20 NAZWA **Pakiet 20**

#### 1) KRÓTKI OPIS

Przylepce niejałowe

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

3 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 10749.53		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (21)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 21 NAZWA **Pakiet 21****1) KRÓTKI OPIS**

Taśmy samoprzylepne

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

2 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> <b>4863.55</b>		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (22)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 22 NAZWA **Pakiet 22**

#### 1) KRÓTKI OPIS

Opatrunek do mocowania kaniul (tolerancja rozmiarów +/- 10mm)

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> <b>22429.91</b>		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (23)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 23 NAZWA **Pakiet 23****1) KRÓTKI OPIS**

Opatrunek do mocowania kaniul i cewników centralnych

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

2 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 47663.55		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (24)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 24 NAZWA Pakiet 24

**1) KRÓTKI OPIS**

Opatrunek do mocowania cewników i zgłębników donosowych oraz rurek intubacyjnych

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

2 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 5415.89		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (25)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 25 NAZWA **Pakiet 25****1) KRÓTKI OPIS**

Opatrunki do bezurazowego zamykania ran

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: <b>PLN</b> <b>215.89</b>		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**



**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (26)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 26 NAZWA **Pakiet 26****1) KRÓTKI OPIS**

Kompresy jałowe z gazy 17 nitkowej

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 67.29		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (27)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 27 NAZWA Pakiet 27

#### 1) KRÓTKI OPIS

Kompresy z gazy 17 nitkowej niejałowe

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

2 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 27616.82		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (28)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 28 NAZWA Pakiet 28

#### 1) KRÓTKI OPIS

Kompresy z gazy 17 nitkowej jałowe bez nitki RTG

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

2 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 5207.48		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (29)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 29 NAZWA Pakiet 29

#### 1) KRÓTKI OPIS

Kompresy z gazy 17 nitkowej z nitką radiacyjną jałowe

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

2 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 2085.05		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (30)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 30 NAZWA **Pakiet 30****1) KRÓTKI OPIS**

Serwety z gazy 17 nitkowej z nitką radiacyjną jałowe

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

3 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 44822.43		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (31)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 31 NAZWA Pakiet 31

**1) KRÓTKI OPIS**

Gaza 17 nitkowa jałowa kopertowana

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 3514.02		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (32)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 32 NAZWA **Pakiet 32**

#### 1) KRÓTKI OPIS

Kompres z gazy 17 nitkowej z wkładem bibułowym

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN		
5525.23		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (33)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 33 NAZWA **Pakiet 33**

#### 1) KRÓTKI OPIS

Kompres wysokochłonny

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 4065.42		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA



**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (34)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 34 NAZWA Pakiet 34

**1) KRÓTKI OPIS**

Kompres chłonny jałowy do silnie sączących się ran

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 347.66		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (35)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 35 NAZWA Pakiet 35

#### 1) KRÓTKI OPIS

Kompres włókninowy

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 6908.41		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (36)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 36 NAZWA Pakiet 36

**1) KRÓTKI OPIS**

Opatrunki jałowe włókninowe hypoalergiczne z wkładem wysokochłonny

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

3 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 8725.70		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

## Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

### ZAŁĄCZNIK B (37)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 37 NAZWA Pakiet 37

#### 1) KRÓTKI OPIS

Elastyczne siatki opatrunkowe (tolerancja rozmiarów +/-20%)

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

#### 3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

3 pozycje

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 1111.87		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

#### 5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (38)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 38 NAZWA **Pakiet 38****1) KRÓTKI OPIS**

Opatrunki tracheostomijne

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN 340.84		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**

**Dostawa opatrunków dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu****ZAŁĄCZNIK B (39)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 39 NAZWA **Pakiet 39****1) KRÓTKI OPIS**

Opatrunek na ranę operacyjną

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141110	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

1 pozycja

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN	
8213.08	
LUB Zakres: między	a Waluta:

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

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

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**