

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**

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.:** [+61 8739008](#)**Osoba do kontaktów:** [Elżbieta Prządka](#)**E-mail:** [zamowienia@szpital-strusia.poznan.pl](mailto:zamowienia@szpital-strusia.poznan.pl)**Faks:** [+61 8779517](#)**Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)**Ogólny 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 sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecialistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**I.2) RODZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI**

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

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

- tak  nie

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) OPIS**

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

Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia

**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 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"/> <b>c) Usługi</b> 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  Apteka Szpitala, ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań lub Apteka Szpitala ul. Szkolna 8/12, 61-833 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 sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu(ów)**

Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia i został podzielony na 27 pakietów.

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecialistycznego Szpitala Miejskiego im. I. Strusia**  
**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**II.1.7) Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

tak  nie

**II.1.8) Podział na części (w celu podania informacji o częściach zamówienia należy wykorzystać załącznik B w liczbie odpowiadającej liczbie części)**

tak  nie

**Jeżeli tak**, oferty należy składać w odniesieniu do (zaznaczyć tylko jedno pole):

tylko jednej części

jednej lub więcej części

wszystkich części

**II.1.9) Dopuszcza się składanie ofert wariantowych**

tak  nie

**II.2) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES ZAMÓWIENIA**

**II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres (w tym wszystkie części i opcje, jeżeli dotyczy)**

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

**II.2.2) Opcje (jeżeli dotyczy)**

tak  nie

**Jeżeli tak**, proszę podać opis takich opcji:

Jeżeli jest znany, wstępny harmonogram odwołania się do tych opcji:		
w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
Liczba możliwych wznowień zamówienia (jeżeli dotyczy):		
	lub Zakres: między	a
Jeżeli jest znany, w przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:		
w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecialistycznego Szpitala Miejskiego im. I. Strusia**  
**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 42.050,- zł. Wadium wnoszone jest tylko na pakiety, w których wykonawca przystąpi do postępowania.

#### 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

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

### 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 przepisy nakładają obowiązek ich posiadania;

Posiadają odpowiednią wiedzę i doświadczenie - za spełniających ten warunek Zamawiający uzna wykonawców którzy wykonali należycie w okresie ostatnich trzech lat, przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dwie dostawy odpowiadające swoim rodzajem dostawie będącej przedmiotem zamówienia. , dysponują odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, na potwierdzenie czego złożą oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu zgodnie z art.22 ust. 1 ustawy Pzp oraz oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy Pzp.

1. 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, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt. 2 ustawy.

2. 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;

3. 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;

4. 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;

5. 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;

## Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń

Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia

6. Jeżeli Wykonawca, wykazując spełnianie warunku, o którym mowa w punkcie X.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 XI.2.2), XI.2.3), XI.2.4), XI.2.5) i XI.2.6) oraz oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia.

7. Do postępowania mogą przystąpić podmioty występujące wspólnie. W takim przypadku Wykonawcy występujący wspólnie ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w tym postępowaniu albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.

Jeśli oferta wykonawców występujących wspólnie zostanie wybrana, przed zawarciem umowy Wykonawcy ci przedłożą zamawiającemu umowę regulującą ich współpracę w zakresie realizacji niniejszego zamówienia. Wykaz podmiotów występujących wspólnie w niniejszym postępowaniu należy załączyć do oferty. Podmioty występujące wspólnie zobowiązane są spełniać łącznie warunki, o których mowa w pkt. X.1 oraz przedłożyć dokumenty na potwierdzenie spełniania tych warunków, z zastrzeżeniem pkt. XI.1.3 (wykonawcy składający ofertę wspólną mogą łącznie spełnić warunek posiadania odpowiedniego doświadczenia).

### III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów: Oświadczenia jak w pkt. 2.1	Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów (jeżeli dotyczy):
--	---

### III.2.3) Zdolność techniczna

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów: Oświadczenia jak w pkt. 2.1 oraz za spełniających ten warunek Zamawiający uzna Wykonawców, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.	Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów (jeżeli dotyczy):
---	---

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

tak  nie

Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej

Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**III.3) SPECYFICZNE WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIEN NA USŁUGI**

**III.3.1) Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu**

tak  nie

Jeżeli tak, odniesienie do odpowiednich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych:

**III.3.2) Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe pracowników odpowiedzialnych za wykonanie usługi**

tak  nie



**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. I. Strusia  
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 sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecialistycznego Szpitala Miejskiego im. I. Strusia**  
**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-381-9128/N/2011](#)

**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: <b>04/10/2011</b> (dd/mm/rrrr) Godzina: <b>14:30</b>
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 sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń****Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia****IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

Data: 05/10/2011 (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 BG GA RO

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: 05/10/2011 (dd/mm/rrrr) Godzina: 12:00

Miejsce (jeżeli dotyczy): **Dział Zamówień Publicznych, ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań (Blok D, piętro I, pokój 123)**

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy)

 tak  nie

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecialistycznego Szpitala Miejskiego im. I. Strusia**  
**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 przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia](#)

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecialistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**VI.4.3) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

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):

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

[25/08/2011 \(dd/mm/rrrr\)](#)

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**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](#)

Adres pocztowy:

[ul. Szwajcarska 3](#)

Miejscowość:

[Poznań](#)

Kod

[60-285](#)

pocztowy:

Kraj:

[Polska](#)

**Punkt kontaktowy:**

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włóscenoculistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**ZAŁĄCZNIK B (1)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 1 NAZWA Zestaw do PTCA w zabiegach planowych dla 700 zabiegów**

**1) KRÓTKI OPIS**

- cewnik prowadzący do PTCA 700szt.
- cewnik balonowy do PTCA 700szt.
- stenty stalowe montowane na balonie 200szt.
- stenty pokryte substancją antymitotyczną z grupy LIMUS 500szt.
- cewniki balonowe do postdylatacji 300szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielo specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia  
ZAŁĄCZNIK B (2)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 2 NAZWA Zestaw do bezpośredniej implantacji stentów dla 600 zabiegów****1) KRÓTKI OPIS**

- przewodniki do PTCA 600szt
- cewniki balonowe do postdylatacji 300szt
- stenty ze stopów kobaltowych montowane na balonie 200szt.
- stenty ze stopów kobaltowych pokryte substancją antymiotyczną z grupy LIMUS 400szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt.1

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

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

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

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



**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włóscenociałistycznego Szpitala Miejskiego im. I. Strusia  
ZAŁĄCZNIK B (3)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 3 NAZWA Zestaw do PTCA zmian w tętnicach krętych dla 500 zabiegów**

**1) KRÓTKI OPIS**

- cewniki prowadzące do super selektywnej intubacji 500szt.
- prowadniki do PTCA 500szt.
- cewniki balonowe o niskim profilu 500szt.
- stenty ze stopów kobaltowych montowane na balonie 200szt.
- stenty ze stopów kobaltowych pokryte substancją antymiotyczną z grupy LIMUS 300szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt.1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielo specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**

ZAŁĄCZNIK B (4)  
 INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 4 NAZWA Stenty BMS ze stopów platynowo-chromowych (cienkościenne bardzo dobrze widoczne w skopi)**

**1) KRÓTKI OPIS**

Stenty BMS ze stopów platynowo-chromowych (cienkościenne bardzo dobrze widoczne w skopi) 200szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENI (CPV)**

Główny przedmiot	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
		33111710

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włocławskiego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**ZAŁĄCZNIK B (5)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 5 NAZWA Zestaw do PTCA zmian twardych zwapniałych dla 100 zabiegów:****1) KRÓTKI OPIS**

- cewniki balonowe wysokociśnieniowe z systemem zabezpieczającym przed przemieszczeniem się balonu w czasie inflacji. 100szt.
- stenty stalowe pokryte substancją antymitotyczną z grupy LIMUS 100szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

Główny przedmiot	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielo specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. I. Strusia**  
**ZAŁĄCZNIK B (6)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 6 NAZWA Zestaw do PTCA w zawale serca dla 300 zabiegów**

**1) KRÓTKI OPIS**

- prowadniki do PTCA 300szt
- cewniki do trombektomii wieńcowej 300szt.
- stenty ze stopów kobaltowych montowane na balonie. 150szt.
- stenty DES pokryte substancją antymitotyczną z grupy LIMUS 150szt

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podanow pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielo specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**ZAŁĄCZNIK B (7)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 7 NAZWA Cewniki balonowe do zmian długich i trudnych****1) KRÓTKI OPIS**

- cewniki balonowe do zmian długich i trudnych o zmiennym profilu 200szt
- cewniki balonowe do zmian długich i trudnych o równym profilu 100szt

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń  
Wielospecialistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia  
ZAŁĄCZNIK B (8)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 8 NAZWA Stenty ze stopów kobaltowych montowanych na balonie do zmian trudnodostępnych, obwodowych****1) KRÓTKI OPIS**

Stenty ze stopów kobaltowych montowanych na balonie do zmian trudnodostępnych, obwodowych 200szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

Główny przedmiot	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włocławskiego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia  
ZAŁĄCZNIK B (9)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 9 NAZWA Stenty ze stopów kobaltowych pasywnie pokrywane substancją przyspieszającą gojenie naczyń**

**1) KRÓTKI OPIS**

- stenty ze stopów kobaltowych pasywnie pokrywane substancją przyspieszającą gojenie naczyń 100szt
- stenty ze stopów kobaltowych pasywnie pokrywane uwalniające lek grupy LIMUS 100szt

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENI (CPV)**

Główny przedmiot	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
		33111710

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włosonociałistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia  
ZAŁĄCZNIK B (10)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 10 NAZWA Cewniki balonowe o niskim profilu do PTCA**

**1) KRÓTKI OPIS**

Cewniki balonowe o niskim profilu do PTCA 800szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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



**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włocławczanickiego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia  
ZAŁĄCZNIK B (11)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 11 NAZWA Cewniki prowadzące do PTCA****1) KRÓTKI OPIS**

Cewniki prowadzące do PTCA 2000szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielo specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**ZAŁĄCZNIK B (12)**

**INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA**

**CZĘŚĆ nr 12 NAZWA Prowadniki do PTCA zmian trudnych z uwzględnieniem rekanalizacji przewlekłe zamkniętych tętnic wieńcowych**

**1) KRÓTKI OPIS**

Prowadniki do PTCA zmian trudnych z uwzględnieniem rekanalizacji przewlekłe zamkniętych tętnic wieńcowych 2000szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włosonoculistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**ZAŁĄCZNIK B (13)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 13 NAZWA Cewniki diagnostyczne do koronarografii**

**1) KRÓTKI OPIS**

Cewniki diagnostyczne do koronarografii 8000szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

Główny przedmiot	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
		33111710

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielo specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**ZAŁĄCZNIK B (14)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 14 NAZWA Zestaw jednorazowego wyposażenia do strzykawki automatycznej ACIST CMS 2000**

**1) KRÓTKI OPIS**

- system strzykawek do ACIST CMS 2000 400szt.
- system drenów do ACIST CMS 2000 400szt.
- sterowanie systemem zestaw do ACIST CMS 2000 800szt.
- rampa dwudrożna z adapterem 2000szt.
- dren 150cm 2000szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włosonociałistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia  
ZAŁĄCZNIK B (15)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 15 NAZWA Zestaw sprzętu jednorazowego i obłożeń do zabiegów OZW dla 2000 zabiegów.**

**1) KRÓTKI OPIS**

Zestaw sprzętu jednorazowego i obłożeń do zabiegów OZW dla 2000 zabiegów - 2000 zestawów

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włososnaczynistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia  
ZAŁĄCZNIK B (16)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 16 NAZWA Zestaw sprzętu jednorazowego do koronarografii

**1) KRÓTKI OPIS**

- rampa dwudrożna z adapterem 2000szt.
- igła angiograficzna 2000szt.
- przewodniki diagnostyczna 2000szt

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włosociepialistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**ZAŁĄCZNIK B (17)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 17 NAZWA Zestaw sprzętu jednorazowego do PTCA**

**1) KRÓTKI OPIS**

- rotator 2500szt.
- Y-connectory 2500szt.
- strzykawka ciśnieniowa 2500szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włosonociałistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia  
ZAŁĄCZNIK B (18)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 18 NAZWA Zestaw do zamykania tętnic**

**1) KRÓTKI OPIS**

Zestaw do zamykania tętnic 200szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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



**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielo specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. I. Strusia**  
**ZAŁĄCZNIK B (19)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 19 NAZWA** **Introducery dla 1000 zabiegów**

**1) KRÓTKI OPIS**

- introducery krótkie 500szt.
- introducery długie 500szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENI (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielospecialistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia****ZAŁĄCZNIK B (20)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 20 NAZWA Zestawy specjalne do wkłuc udowych i promieniowych TERUMO dla 2000 zabiegów****1) KRÓTKI OPIS**

- introducery krótkie do wkłuc udowych 500szt.
- zestaw do wkłuc promieniowych z krótkim introducerem- Kompletnie (introducer, igła, prowadnik) TERUMO 1500szt.
- opatrunek uciskowy do zabezpieczenia tętnicy promieniowej 500szt.
- prowadniki diagnostyczne nitynolowe 200szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włosonociałistycznego Szpitala Miejskiego im. I. Strusia  
ZAŁĄCZNIK B (21)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 21 NAZWA Stenty dedykowane do bifurkacji – zabezpieczenie boczny**

**1) KRÓTKI OPIS**

Stenty dedykowane do bifurkacji – zabezpieczenie boczny 50szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Wielo specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**

**ZAŁĄCZNIK B (22)**  
INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 22 NAZWA Zestaw do przezskórnego zamykania ASD dla 40 zabiegów**

**1) KRÓTKI OPIS**

- OKLUDER - 40 szt.
- LIDER - 40 szt
- INTRODUCER DYSTALNY - 40 szt.
- BALON POMIAROWY - 40 szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENI (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
<b>Główny przedmiot</b>	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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)
<i>LUB</i>	<i>(dd/mm/rrrr)</i>	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	<i>(dd/mm/rrrr)</i>	

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włocławskiego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**Załącznik B (23)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 23 NAZWA Stentgrafty wieńcowe**

**1) KRÓTKI OPIS**

Stentgrafty wieńcowe 10szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włosonocjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia  
ZAŁĄCZNIK B (24)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 24 NAZWA **Protekcja naczyniowa dystalna do zabiegów PTCA by-passu****1) KRÓTKI OPIS**

Protekcja naczyniowa dystalna do zabiegów PTCA by-passu 30szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włocławskiego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**ZAŁĄCZNIK B (25)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 25 NAZWA Sondy do IVUS ENDO SONICS**

**1) KRÓTKI OPIS**

Sondy do IVUS ENDO SONICS 20szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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

**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włosociepialistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**ZAŁĄCZNIK B (26)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 26 NAZWA Sondy do IVUS iLab CART SYSTEM**

**1) KRÓTKI OPIS**

Sondy do IVUS iLab CART SYSTEM 20szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt. 1

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

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

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

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



**Dostawa sprzętu do wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej (koronarografia i PTCA dla chorych stabilnych i OZW) dla potrzeb Pracowni Badań Serca i Naczyń Włosonociałistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia**  
**ZAŁĄCZNIK B (27)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ nr 27 NAZWA Cewniki balonowe DEB umożliwiające podanie leku do ściany tętnicy wieńcowej**

**1) KRÓTKI OPIS**

Cewniki balonowe DEB umożliwiające podanie leku do ściany tętnicy wieńcowej 20szt.

**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33111710	

**3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

podano w pkt.1

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

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

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

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