



Unia Europejska

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, 2985 Luxembourg, Luksemburg Faks: +352 29 29 42 670

E-mail: ojs@publications.europa.eu

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

## Ogłoszenie o zamówieniu

(Dyrektywa 2004/18/WE)

### Sekcja I : Instytucja zamawiająca

#### I.1) Nazwa, adresy i punkty kontaktowe:

Oficjalna nazwa: [Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: [Szwajcarska 3](#)

Miejscowość: [Poznań](#)

Kod pocztowy: [61-285](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy: [Dział Zamówień Publicznych WSM im. J. Strusia w Poznaniu Szwajcarska 3 61-285 Poznań](#)

Tel.: [+48 618739008](#)

Osoba do kontaktów: [Marzena Dąbkiewicz](#)

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

Faks: [+48 618779517](#)

**Adresy internetowe:** *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej/ podmiotu zamawiającego: *(URL)* <http://www.szpital-strusia.poznan.pl>

Adres profilu nabywcy: *(URL)*

Dostęp elektroniczny do informacji: *(URL)*

Elektroniczne składanie ofert i wniosków o dopuszczenie do udziału: *(URL)*

**Więcej informacji można uzyskać pod adresem**

Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e)  Inny (proszę wypełnić załącznik A.I)

**Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz dynamicznego systemu zakupów) można uzyskać pod adresem**

Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e)  Inny (proszę wypełnić załącznik A.II)

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

Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e)  Inny (proszę wypełnić załącznik A.III)

#### I.2) Rodzaj instytucji zamawiającej

Ministerstwo lub inny organ krajowy lub federalny, w tym jednostki regionalne i lokalne

Agencja/urząd krajowy lub federalny

Organ władzy regionalnej lub lokalnej

Agencja/urząd regionalny lub lokalny

Podmiot prawa publicznego

Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa

Inna: *(proszę określić)*

### **I.3) Główny przedmiot lub przedmioty działalności**

- Ogólne usługi publiczne
- Obrona
- Porządek i bezpieczeństwo publiczne
- Środowisko
- Sprawy gospodarcze i finansowe
- Zdrowie
- Budownictwo i obiekty komunalne
- Ochrona socjalna
- Rekreacja, kultura i religia
- Edukacja
- Inny: *(proszę określić)*

### **I.4) Udzielenie zamówienia w imieniu innych instytucji zamawiających**

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

tak  nie

*więcej informacji o tych instytucjach zamawiających można podać w załączniku A*

## Sekcja II : Przedmiot zamówienia

### II.1) Opis :

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

Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych  
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"/> Roboty budowlane   | <input checked="" type="radio"/> Dostawy         | <input type="radio"/> Usługi      |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie   | <input checked="" type="radio"/> Kupno           | Kategoria usług: nr:              |
| <input type="checkbox"/> Zaprojektowanie i wykonanie   | <input type="radio"/> Dzierżawa                  | Zob. kategorie usług w załączniku |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą | <input type="radio"/> Najem                      | C1                                |
|  | <input type="radio"/> Leasing                    |                                   |
|  | <input type="radio"/> Połączenie powyższych form |                                   |

Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :  
PL415

Kod NUTS: PL415

#### II.1.3) Informacje na temat zamówienia publicznego, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów (DSZ):

- Ogłoszenie dotyczy zamówienia publicznego
- Ogłoszenie dotyczy zawarcia umowy ramowej
- Ogłoszenie dotyczy utworzenia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

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

- Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami
- Umowa ramowa z jednym wykonawcą

Liczba :

albo

(jeżeli dotyczy) liczba maksymalna : uczestników planowanej umowy ramowej

#### Czas trwania umowy ramowej

Okres w latach : albo w miesiącach :

Uzasadnienie dla umowy ramowej, której czas trwania przekracza okres czterech lat :

#### Szacunkowa całkowita wartość zakupów w całym okresie obowiązywania umowy ramowej (jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT : Waluta :

albo

Zakres: między : : i : : Waluta :

Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone : (jeżeli jest znana)

**II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu :**

. Przedmiot zamówienia stanowi dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb szpitala przy ul. Szwajcarskiej 3 w asortymencie , rodzajach i ilościach wymienionych na załączonym formularzu ofertowym. Przedmiotem zamówienia są szwy chirurgiczne, wysokiej jakości, spełniające wszystkie wymagane warunki podane w opisie przedmiotu zamówienia na załączonym formularzu ofertowym oraz w pełni spełniające wszystkie wymagania funkcjonalne, właściwe dla tych wyrobów, zgodnie z ich przeznaczeniem. Asortyment podzielony został odpowiednio na 51 pakietów (części).

**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) :**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141121	

**II.1.7) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA) :**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA) :  tak  nie

**II.1.8) Części:** (w celu podania szczegółów o częściach zamówienia należy wykorzystać załącznik B tyle razy, ile jest części zamówienia)

To zamówienie podzielone jest na części:  tak  nie

(jeżeli tak) Oferty można składać w odniesieniu do

tylko jednej części

jednej lub więcej części

wszystkich części

**II.1.9) Informacje o ofertach wariantowych:**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych :  tak  nie

**II.2) Wielkość lub zakres zamówienia :**

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

(jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT : 1429200.00 Waluta : PLN

albo

Zakres: między : : i : : Waluta :

**II.2.2) Informacje o opcjach :** (jeżeli dotyczy)

Opcje :  tak  nie

(jeżeli tak) Proszę podać opis takich opcji :

(jeżeli jest znany) Wstępny harmonogram wykorzystania tych opcji :

w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

**II.2.3) Informacje o wznowieniach :** (jeżeli dotyczy)

Jest to zamówienie podlegające wznowieniu:  tak  nie

Liczba możliwych wznowień: (jeżeli jest znana) albo Zakres: między : i :

(jeżeli są znane) W przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:

w miesiącach:                    albo w dniach:                    (od udzielenia zamówienia)

**II.3) Czas trwania zamówienia lub termin realizacji:**

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach:                    (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie:                    (dd/mm/rrrr)

Zakończenie:                    (dd/mm/rrrr)

## **Sekcja III : Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym**

### **III.1) Warunki dotyczące zamówienia:**

#### **III.1.1) Wymagane wadnia i gwarancje: (jeżeli dotyczy)**

wysokości 7.108,00 zł.

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

Nr pakietu	Kwota wadium	Nr pakietu	Kwota wadium	Nr pakietu	Kwota wadium
1	224,00	22	46,00	43	185,00
2	115,00	23	56,00	44	106,00
3	27,00	24	37,00	45	93,00
4	74,00	25	32,00	46	185,00
5	74,00	26	10,00	47	1.250,00
6	458,00	27	32,00	48	300,00
7	41,00	28	78,00	49	125,00
8	41,00	29	83,00	50	10,00
9	41,00	30	27,00	51	94,00
10	13,00	31	233,00		
11	254,00	32	138,00		
12	32,00	33	162,00		
13	46,00	34	185,00		
14	46,00	35	162,00		
15	629,00	36	70,00		
16	162,00	37	5,00		
17	69,00	38	27,00		
18	27,00	39	125,00		
19	10,00	40	14,00		
20	23,00	41	23,00		
21	300,00	42	509,00		

2. Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert; termin wniesienia wadium upływa w dniu 20.05.2013r. o godz. 9:00

#### **III.1.2) Główne warunki finansowe i uzgodnienia płatnicze i/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących:**

Termin płatności -30 dni od dnia wystawienia faktury

#### **III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie:**

(jeżeli dotyczy)

Zgodnie z art. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych

#### **III.1.4) Inne szczególne warunki:** (jeżeli dotyczy)

Wykonanie zamówienia podlega szczególnym warunkom :  tak  nie

(jeżeli tak) Opis szczególnych warunków:

3. Oferowane wyroby medyczne winny spełniać wszystkie wymagania wskazane w opisie przedmiotu zamówienia. Nie spełnienie wszystkich wymaganych warunków spowoduje odrzucenie oferty. Zamawiający oczekuje produktów wysokiej jakości, spełniających wszystkie wymagane warunki podane w opisie przedmiotu zamówienia oraz spełniające wszystkie wymagania funkcjonalne właściwe dla danego asortymentu, zgodnie z jego przeznaczeniem.

4. Do oferowanych wyrobów medycznych winny być dostarczone dokumenty potwierdzające, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia odpowiednie warunki dopuszczenia go do obrotu i używania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami określonymi w ustawie z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych tj; certyfikat zgodności z odpowiednimi dyrektywami Unii Europejskiej lub dokument równorzędny, okazywane na każde żądanie zamawiającego

5. Wymaga się, by każdy pojedynczy egzemplarz oferowanych wyrobów był zaopatrzony w etykietę handlową, sporządzoną w języku polskim; w taką samą etykietę winny być zaopatrzone opakowania zbiorcze.

Opakowanie zbiorcze winno posiadać łatwość szybkiego otwierania opakowania – posiadać pasek ułatwiający otwieranie opakowania zbiorczego.

Etykieta handlowa powinna zawierać co najmniej informacje dot. rodzaju i nazwy wyrobu, jego wytwórcy (producenta), nr kodu, rozmiar, parametry oferowanego wyrobu, numeru serii i datę ważności, przy czym termin ważności nie może być krótszy niż 24 miesiące od daty dostawy. oznaczenia sterylności/niesterylności, niezależnie od informacji wymaganych dla danego wyrobu medycznego. Jeśli wyrób zaopatrzony jest w instrukcję obsługi, wymaga się by była ona sporządzona w języku polskim. Zamawiający wymaga pełnej identyfikacji produktu na każdym etapie jego otwarcia.

Przez pełną identyfikację Zamawiający rozumie przedstawienie następujących informacji:

- kod katalogowy

- długość i grubość nitki

- długość i rodzaj ostrza oraz krzywizna igły

6. Wymaga się by wykonawcy dostarczyli wraz z ofertą wzory oferowanych wyrobów, w celu dokonania prób użytkowych oraz oceny ich zgodności z wymaganiami SIWZ oraz sprawdzenia czy asortyment spełnia wymogi zgodnie z jego przeznaczeniem i dokona jego oceny zgodnie z zapisem w pkt. XXI.3

Oferowane szwy w ramach danego pakietu muszą pochodzić od tego samego wytwórcy/producenta

#### **III.2) Warunki udziału:**

##### **III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego:**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

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

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

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

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

Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu dokonana zostanie w oparciu o dokumenty oraz oświadczenia i zaświadczenia także wzory dołączone do oferty, w systemie „spełnia/nie spełnia”, pod warunkiem, że dokumenty te będą aktualne i kompletne. W przypadku polegania na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, Wykonawca zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

### **III.2.3) Kwalifikacje techniczne:**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny Minimalny poziom ewentualnie wymaganych spełniania wymogów: standardów: *(jeżeli dotyczy)*

Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu dokonana zostanie w oparciu o dokumenty oraz oświadczenia i zaświadczenia także wzory dołączone do oferty, w systemie „spełnia/nie spełnia”, pod warunkiem, że dokumenty te będą aktualne i kompletne. W przypadku polegania na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, Wykonawca zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

### **III.2.4) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych: *(jeżeli dotyczy)***

- Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej
- Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

### **III.3) Specyficzne warunki dotyczące zamówień na usługi:**

#### **III.3.1) Informacje dotyczące określonego zawodu:**

Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu:  tak  nie  
*(jeżeli tak)* Odniesienie do odpowiednich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych :

#### **III.3.2) Osoby odpowiedzialne za wykonanie usługi:**

Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe osób odpowiedzialnych za wykonanie usługi:  tak  nie



## Sekcja IV : Procedura

### IV.1) Rodzaj procedury:

#### IV.1.1) Rodzaj procedury:

- Otwarta  
 Ograniczona  
 Ograniczona przyspieszona      Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

- Negocjacyjna      Niektórzy kandydaci zostali już zakwalifikowani (w stosownych przypadkach w ramach niektórych rodzajów procedur negocjacyjnych) :  tak  nie  
(jeżeli tak, należy podać nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców w sekcji VI.3 Informacje dodatkowe)

- Negocjacyjna przyspieszona      Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

- 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:

albo

Przewidywana minimalna liczba:                      i (jeżeli dotyczy) liczba maksymalna

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

### IV.2) Kryteria udzielenia zamówienia

#### IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć właściwe pole (pola))

- Najniższa cena

albo

- 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 specyfikacjach, w zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1. <a href="#">cena oferty</a>	70	6.	
2. <a href="#">parametry techniczne</a>	30	7.	
3.		8.	

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
4.		9.	
5.		10.	

#### IV.2.2) Informacje na temat aukcji elektronicznej

Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna  tak  nie

(jeżeli tak, jeżeli dotyczy) Proszę podać dodatkowe informacje na temat aukcji elektronicznej:

#### IV.3) Informacje administracyjne:

**IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą:** (jeżeli dotyczy)

[WSM/DZP/381/1725/N/2013](#)

#### IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:

tak  nie

(jeżeli tak)

Wstępne ogłoszenie informacyjne  Ogłoszenie o profilu nabywcy

Numer ogłoszenia w Dz.U.: \_\_\_\_\_ z dnia: \_\_\_\_\_ (dd/mm/rrrr)

Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)

#### IV.3.3) Warunki otrzymania specyfikacji, dokumentów dodatkowych lub dokumentu opisowego: (w przypadku dialogu konkurencyjnego)

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów

Data: \_\_\_\_\_ Godzina: \_\_\_\_\_

Dokumenty odpłatne  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Podać cenę: \_\_\_\_\_ Waluta: \_\_\_\_\_

Warunki i sposób płatności:

#### IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Data: [20/05/2013](#) Godzina: [09:00](#)

#### IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom: (jeżeli jest znana, w przypadku procedur ograniczonej i negocjacyjnej oraz dialogu konkurencyjnego)

Data:

#### IV.3.6) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Dowolny język urzędowy UE

Język urzędowy (języki urzędowe) UE:

[PL](#)

Inny:

**IV.3.7) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą:**

Do: :

albo

Okres w miesiącach :                      albo w dniach : 60 (od ustalonej daty składania ofert)

**IV.3.8) Warunki otwarcia ofert:**

Data : 20/05/2013            (dd/mm/rrrr)    Godzina 11:00

(jeżeli dotyczy) Miejsowość:

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy) :

tak    nie

(jeżeli tak) Dodatkowe informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

## Sekcja VI: Informacje uzupełniające

### VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się :  tak  nie  
*(jeżeli tak)* Przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

### VI.2) Informacje o funduszach Unii Europejskiej:

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej :  tak  nie  
*(jeżeli tak)* Przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

### VI.3) Informacje dodatkowe: *(jeżeli dotyczy)*

### VI.4) Procedury odwoławcze:

#### VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:

Oficjalna nazwa: [Urząd Zamówień Publicznych](#)

Adres pocztowy: [Postępu 17](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

#### Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne *(jeżeli dotyczy)*

Oficjalna nazwa: [Urząd Zamówień Publicznych](#)

Adres pocztowy: [Postępu 17](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

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)*

Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu tego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych.

Odwołanie

1. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie tego zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.

2. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej (KIO) w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.
  4. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu jego wniesienia za pomocą jednego ze sposobów określonych w pkt. XII.5 SIWZ.
  5. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2 ustawy, albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób
  6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.
  7. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt. 5 i 6 wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia, z zastrzeżeniem terminów określonych w art. 182 ust. 4 ustawy.
  8. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez KIO orzeczenia.
- Skarga do sądu
1. Na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.
  2. Skargę wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania zamawiającego.
  3. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Złożenie skargi w placówce pocztowej operatora publicznego jest równoznaczne z jej wniesieniem.
- Pozostałe informacje na temat środków ochrony prawnej znajdują się ustawie Prawo zamówień publicznych w Dziale VI „Środki ochrony prawnej” art. 179 i następane.

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

Oficjalna nazwa: **Urząd Zamówień Publicznych**

Adres pocztowy: **Postępu 17**

Miejscowość: **Warszawa**

Kod pocztowy: **02-676**

Państwo: **Polska (PL)**

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

#### **VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

**08/04/2013** (dd/mm/rrrr) - ID:2013-047435

**Załącznik A**  
**Dodatkowe adresy i punkty kontaktowe**

**I) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie można uzyskać dalsze informacje**

Oficjalna nazwa: Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy:

Miejscowość: Kod pocztowy: Państwo:

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: Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy:

Miejscowość: Kod pocztowy: Państwo:

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: Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy:

Miejscowość: Kod pocztowy: Państwo:

Punkt kontaktowy: Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail: Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

**IV) Adres innej instytucji zamawiającej, w imieniu której dokonuje zakupu instytucja zamawiająca**

Oficjalna nazwa Krajowy numer identyfikacyjny  
( jeżeli jest znana ):

Adres pocztowy:

Miejscowość Kod pocztowy

Państwo

----- (Wykorzystać sekcję IV w załączniku A tyle razy, ile jest to konieczne) -----



**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 2     **Nazwa :** Szew pleciony niewchłaniaalny

**1) Krótki opis:**

poliestrowa plecionka niewchłaniaalna

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	33141121	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 23148.15

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**



**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** [Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr :** [3](#)      **Nazwa :** [Szew pleciony niewchłaniający](#)

**1) Krótki opis:**

[Lniana plecionka niewchłaniająca](#)

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33141121</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt      Waluta: [PLN](#)  
bez VAT: [5555.55](#)

albo

Zakres: między :                                  i:    Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : [12](#)      albo w dniach :                      (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie:                      (dd/mm/rrrr)

Zakończenie:                      (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**



## Załącznik B

### Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu](#)

Część nr : **5** Nazwa : [Szew pleciony niewchłaniający](#)

#### 1) Krótki opis:

[poliestrowa plecionka niewchłaniająca](#)

#### 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33141121</a>	

#### 3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)  
bez VAT: [14814.81](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

#### 4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

#### 5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** [Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr :** [6](#) **Nazwa :** [Szew pleciony niewchłaniaalny](#)

**1) Krótki opis:**

[poliestrowa plecionka niewchłaniaalna](#)

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> (jeżeli dotyczy)
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33141121</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)  
bez VAT: [91666.67](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 7      **Nazwa :** Szew monofilamentowy

**1) Krótki opis:**

poliamidowy monofilament

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141121	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 8333.33

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/yyyy)

Zakończenie: (dd/mm/yyyy)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 8      **Nazwa :** Szew monofilamentowy

**1) Krótki opis:**

polipropylenowy monofilament

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141121	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 8333.33

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

### Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu](#)

Część nr : 9    Nazwa : [Szew monofilamentowy](#)

**1) Krótki opis:**

[polipropylenowy monofilament](#)

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	<a href="#">33141121</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)  
bez VAT: [8333.33](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 10    **Nazwa :** Szew monofilamentowy

**1) Krótki opis:**

polipropylenowy monofilament

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	33141121	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 2777.78

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**



**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** [Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr :** [11](#)    **Nazwa :** [Szew monofilamentowy](#)

**1) Krótki opis:**

[polipropylenowy monofilament](#)

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33141121</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)  
bez VAT: [50925.92](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach :            (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie:            (dd/mm/rrrr)

Zakończenie:            (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 12      **Nazwa :** Szew monofilamentowy

**1) Krótki opis:**

polipropylenowy monofilament

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141121	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 6481.48

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B Informacje o częściach zamówienia

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 13 **Nazwa :** Szew monofilamentowy

**1) Krótki opis:**  
polipropylenowy monofilament

### 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141121	

### 3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 9259.26

albo

Zakres: między : i: Waluta:

### 4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

### 5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

## Załącznik B

### Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu](#)

Część nr : [14](#)      Nazwa : [Szew monofilamentowy](#)

1) Krótki opis:  
[polipropylenowy monofilament](#)

#### 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	<a href="#">33141121</a>	

#### 3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)  
bez VAT: [9259.26](#)

albo

Zakres: między :                                  i:                                  Waluta:

#### 4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach :                  (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie:                  (dd/mm/rrrr)

Zakończenie:                  (dd/mm/rrrr)

#### 5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** [Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr :** 15    **Nazwa :** [Szew monofilamentowy](#)

**1) Krótki opis:**

[polipropylenowy monofilament](#)

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33141121</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)  
bez VAT: [125925.92](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach :                    (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie:                    (dd/mm/rrrr)

Zakończenie:                    (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** [Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr :** 16    **Nazwa :** [Szew monofilamentowy wchłaniany](#)

**1) Krótki opis:**

[Syntetyczny monofilament wchłaniany](#)

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33141121</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)  
bez VAT: [32407.41](#)

albo

Zakres: między :                                  i:                                  Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach :                                  (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie:                                  (dd/mm/rrrr)

Zakończenie:                                  (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

Część nr : 17 Nazwa : Szew pleciony wchłaniaalny

**1) Krótki opis:**

Syntetyczna plecionka wchłaniaalna

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141121	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 13888.89

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**









**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 21      **Nazwa :** Szew stalowy

**1) Krótki opis:**

Szew stalowy

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141121	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 60185.18

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**



**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 23      **Nazwa :** Szew typu GORE TEX

**1) Krótki opis:**

Szew goretex

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> (jeżeli dotyczy)
<b>Główny przedmiot</b>	33141121	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 11111.11

albo

Zakres: między :    i:    Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach :    (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie:    (dd/mm/rrrr)

Zakończenie:    (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** [Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr :** 24    **Nazwa :** [Nici syntetyczne plecione wchłaniające](#)

**1) Krótki opis:**

[Nici syntetyczne plecione wchłaniające](#)

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33141121</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: [PLN](#)  
bez VAT: [7407.41](#)

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : [12](#) albo w dniach :                    (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie:                    (dd/mm/rrrr)

Zakończenie:                    (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

















**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 32     **Nazwa :** Szew pleciony, syntetyczny, wchłaniany powlekany poliglikonatem, bez igły

**1) Krótki opis:**

Szew pleciony, syntetyczny, wchłaniany powlekany poliglikonatem, bez igły

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	33141121	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 27777.78

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

















**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 40     **Nazwa :** Taśma do szycia wątroby

**1) Krótki opis:**

Taśma do szycia wątroby typu Safilset

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	33141121	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 2777.78

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 41    **Nazwa :** Szew do rany operacyjnej antyewentracyjny

**1) Krótki opis:**

Szew do rany operacyjnej antyewentracyjny (odbarczający)

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141121	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 4629.63

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**





**Załącznik B**  
**Informacje o częściach zamówienia**

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 43     **Nazwa :** Szwy syntetyczne, plecioneplekane, niewchłaniające poliestrowe

**1) Krótki opis:**

Szwy syntetyczne, plecioneplekane, niewchłaniające poliestrowe

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	<b>33141121</b>	

**3) Wielkość lub zakres:**

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: **PLN**  
bez VAT: **37037.04**

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach : **12** albo w dniach :            (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie:            (dd/mm/rrrr)

Zakończenie:            (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

### Informacje o częściach zamówienia

**Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą** Dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb bloków operacyjnych i oddziałów zabiegowych Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 44      **Nazwa :** Szwy syntetyczne, monofilamentowe, polipropylenowe

#### 1) Krótki opis:

Szwy syntetyczne, monofilamentowe, polipropylenowe

#### 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141121	

#### 3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: PLN  
bez VAT: 21296.30

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

#### 4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 12 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

albo

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

#### 5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

















**Załącznik C1 – Zamówienia ogólne**  
**Kategorie usług, o których mowa w sekcji II Przedmiot zamówienia**  
**Dyrektywa 2004/18/WE**

<b>Kategoria nr [1]</b>	<b>Przedmiot</b>
1	Usługi konserwacyjne i naprawcze
2	Usługi transportu lądowego [2] ,w tym usługi samochodów opancerzonych oraz usługi kurierskie, z wyjątkiem przewozu poczty
3	Usługi transportu lotniczego pasażerów i towarów, z wyjątkiem transportu poczty
4	Transport poczty drogą lądową [3] i lotniczą
5	Usługi telekomunikacyjne
6	Usługi finansowe: a) Usługi ubezpieczeniowe b)Usługi bankowe i inwestycyjne [4]
7	Usługi komputerowe i usługi z nimi związane
8	Usługi badawcze i rozwojowe [5]
9	Usługi w zakresie księgowości, audytu oraz prowadzenia ksiąg rachunkowych
10	Usługi badania rynku i opinii publicznej
11	Usługi konsultacyjne w zakresie zarządzania [6] i usługi z nimi związane
12	Usługi architektoniczne, inżynieryjne i zintegrowane usługi inżynieryjne; usługi urbanistyczne, architektury krajobrazu, związane z nimi usługi konsultacji naukowych i technicznych; usługi badań i analiz technicznych
13	Usługi reklamowe
14	Usługi sprzątania budynków i usługi zarządzania mieniem
15	Usługi w zakresie publikowania i drukowania wykonywane z tytułu wynagrodzenia lub umowy
16	Usługi w dziedzinie odprowadzania ścieków i wywozu nieczystości; usługi sanitarne i podobne
<b>Kategoria nr [7]</b>	<b>Przedmiot</b>
17	Usługi hotelarskie i restauracyjne
18	Usługi transportu kolejowego
19	Usługi transportu wodnego
20	Dodatkowe i pomocnicze usługi transportowe
21	Usługi prawnicze
22	Usługi rekrutacji i pozyskiwania personelu [8]
23	Usługi detektywistyczne i ochroniarskie z wyjątkiem usług samochodów opancerzonych
24	Usługi edukacyjne i szkoleniowe
25	Usługi społeczne i zdrowotne
26	Usługi rekreacyjne, kulturalne oraz sportowe [9]
27	Inne usługi

1 Kategorie usług w rozumieniu art. 20 i załącznika IIA do dyrektywy 2004/18/WE.

2 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.

3 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.

4 Z wyjątkiem usług finansowych związanych z wystawianiem, sprzedażą, zakupem lub transferem papierów wartościowych albo innych instrumentów finansowych oraz usług banku centralnego. Również wyłączone: usługi obejmujące nabycie, najem lub dzierżawę – bez względu na sposób finansowania – gruntów, istniejących

budynków lub innych nieruchomości, albo dotyczące praw do nich. Niemniej jednak przepisom dyrektywy podlegają umowy o świadczenie usług finansowych zawarte, w dowolnej formie, równocześnie, przed lub po zawarciu umowy nabycia, najmu lub dzierżawy.

5 Z wyjątkiem usług dotyczących badań i rozwoju innych niż takie, gdzie korzyści czerpie wyłącznie instytucja zamawiająca w celu wykorzystania ich we własnej działalności, pod warunkiem że świadczona usługa została w pełni wynagrodzona przez instytucję zamawiającą.

6 Z wyjątkiem usług arbitrażowych i koncyliacyjnych.

7 Kategorie usług w rozumieniu art. 21 i załącznika IIB do dyrektywy 2004/18/WE.

8 Z wyjątkiem umów o pracę.

9 Z wyjątkiem umów dotyczących nabycia, opracowania, produkcji i koprodukcji materiałów programowych przez nadawców oraz umów dotyczących czasu emisji.