



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 Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*  
[Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej](#)

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

Miejscowość: [Poznań](#)

Kod pocztowy: [61-285](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy: [Dział Zamówień Publicznych, ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań](#) Tel.: [+61 8739293](#)

Osoba do kontaktów: [Anna Jackowiak](#)

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

Faks: [+61 8739305](#)

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

Ogólny adres instytucji zamawiającej/ podmiotu zamawiającego: *(URL)* [www.szpital-strusia.poznan.pl](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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii 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 type="checkbox"/> Kupno                      | Kategoria usług: nr:              |
| <input type="checkbox"/> Zaprojektowanie i wykonanie   | <input type="checkbox"/> Dzierżawa                  | Zob. kategorie usług w załączniku |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą | <input type="checkbox"/> Najem                      | C1                                |
|  | <input type="checkbox"/> Leasing                    |                                   |
|  | <input type="checkbox"/> Połączenie powyższych form |                                   |

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

Apteka Szpitalna, ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań

Kod NUTS:

#### 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 :

Przedmiotem zamówienia jest dostawa implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w formularzu ofertowym, który jest załącznikiem do niniejszej specyfikacji. Przedmiot zamówienia został podzielony na 23 pakiety (części). 2. Przedmiot zamówienia obejmuje również:

- a) Dostawę przedmiotu zamówienia do apteki zakładowej szpitala przy ul. Szwajcarskiej 3 w Poznaniu transportem wykonawcy, na jego koszt i ryzyko.
- b) Uzyczenie zamawiającemu na czas trwania umowy kompletnego instrumentarium umożliwiającego implantację wymienionych w opisie przedmiotu zamówienia systemów oraz ich usuwanie, a także zapewnienie serwisowania narzędzi w trakcie trwania umowy i wymianę instrumentów uszkodzonych, w pakietach 1-10, 13,16. Po wygaśnięciu umowy zamawiający zwróci wykonawcy użyzione instrumentarium w stanie nie pogorszonym, z uwzględnieniem normalnego zużycia.
- c) Oddanie zamawiającemu w depozyt niezwłocznie po podpisaniu umowy, nie później niż w ciągu 3 dni, kompletnej „linii” implantów objętych zamówieniem w pakietach 1-10, do wykorzystania wg bieżących potrzeb Oddziału Neurochirurgii. „Linia” obejmuje pełen zestaw elementów poszczególnych systemów, z uwzględnieniem wszystkich oferowanych/wymaganych rozmiarów. Zamawiający zapłaci za każdy element przedmiotu zamówienia zaimplantowany pacjentowi, na podstawie kopii raportów lub protokółów zużycia po przeprowadzonych zabiegach operacyjnych. Raporty/protokoły, które zamawiający przekaze wykonawcy, stanowiąc będą podstawę do wystawienia faktury oraz do uzupełnienia wykorzystanego elementu „linii” nie później niż w ciągu 48 godz. od daty otrzymania raportu/protokołu.
- d) Dostawy asortymentu z pakietów 11-23 realizowane będą sukcesywnie, w trakcie trwania umowy, w ilościach i asortymencie zamawianym przez Aptekę Szpitalną Zamawiającego, w terminie wskazanym w ofercie, nie dłuższym jednak niż 5 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia. Zamówienia składane będą za pośrednictwem faxu pod numerem wskazanym na formularzu ofertowym (w oświadczeniach Wykonawcy).
- d) Przeszkolenie personelu medycznego Oddziału Neurochirurgii w zakresie implantacji wszczepów będących przedmiotem zamówienia.
- e) Zapewnienie dostępności implantów o innych niż wyszczególnione w opisie przedmiotu zamówienia wymiarach, dostosowanych do indywidualnych wymagań zamawiającego – realizowane na specjalne (dodatkowe) zamówienia.

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33184100	
Dodatkowe przedmioty	33141120	
	33183000	
	33141642	

### 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 : 968996.00 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 wadia i gwarancje:** *(jeżeli dotyczy)*

Warunkiem udziału w postępowaniu przetargowym jest wniesienie wadium w wysokości 10.468,00 PLN. Wadium wnoszone jest tylko na pakiety, w których wykonawca przystąpi do postępowania. Dla poszczególnych pakietów wadium wynosi: Pakiet 1 – 430,00 zł; Pakiet 2 – 713,00 zł; Pakiet 3 – 475,00 zł; Pakiet 4 – 1.252,00 zł; Pakiet 5 – 1.190,00 zł; Pakiet 6 – 220,00 zł; Pakiet 7 – 1.930,00 zł; Pakiet 8 – 270,00 zł; Pakiet 9 – 20,00 zł; Pakiet 10 – 238,00 zł; Pakiet 11 – 20,00 zł; Pakiet 12 – 195,00 zł; Pakiet 13 – 245,00 zł; Pakiet 14 – 81,00 zł; Pakiet 15 – 680,00 zł; Pakiet 16 – 372,00 zł; Pakiet 17 – 292,00 zł; Pakiet 18 – 97,00 zł; Pakiet 19 – 35,00 zł; Pakiet 20 – 280,00 zł; Pakiet 21 – 680,00 zł; Pakiet 22 – 713,00 zł; Pakiet 23 – 40,00 zł.

#### **III.1.2) Główne warunki finansowe i uzgodnienia płatnicze i/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:** *(jeżeli dotyczy)*

Wykonanie zamówienia podlega szczególnym warunkom :  tak  nie

*(jeżeli tak) Opis szczególnych warunków:*

- 1) Oświadczenie o posiadaniu certyfikatów dopuszczających wprowadzenie do obrotu i stosowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oferowanego przedmiotu zamówienia, wydane zgodnie z obowiązującymi przepisami (ustawa z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych) tj; certyfikaty zgodności z odpowiednimi dyrektywami Unii Europejskiej lub dokumenty równorzędne, do okazania na każde żądanie zamawiającego.
- 2) Próbki, opisy lub fotografie – odpowiednie materiały informacyjne i karty katalogowe producenta zawierające potwierdzenie opisu oferowanego przedmiotu zamówienia.

### **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:

Wykonawcy winni posiadać uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania; posiadając wiedzę i doświadczenie, dysponując odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, znajdując się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, na potwierdzenie czego przedłożą oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy Pzp. W

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

W celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu, na potwierdzenie czego przedłożą oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy Pzp. 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. Wykonawcy muszą złożyć następujące dokumenty:

- 1) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp.
- 2) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- 3) Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
- 4) Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
- 5) Aktualna informacja Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art.24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;
- 6) Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt.9 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;
- 7) Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt.10 i 11 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
- 8) Jeżeli, w przypadku Wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5-8, 10 i 11 ustawy, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art.24 ust. 1 pkt 5-8, 10 i 11 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, z tym że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń - zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem.

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

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

Posiadają odpowiednią wiedzę i doświadczenie, 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 ustawy Pzp. Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu dokonana zostanie w oparciu o dokumenty oraz oświadczenia i zaświadczenia dołączone do oferty,

w systemie „spełnia/nie spełnia”, pod warunkiem, że dokumenty te będą aktualne i kompletne.

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

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

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

### **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.		6.	
2.		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/381-4459/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: [27/06/2013](#) 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 : 27/06/2013      (dd/mm/rrrr)      Godzina 11:00

(jeżeli dotyczy) Miejsowość: Siedziba Zamawiającego Pok. 123, wejście D, I piętro, ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań.

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: [Krajowa Izba Odwoławcza](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępu 17A](#)

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:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Państwo:

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)*

[Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia.](#)

#### 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](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: (*URL*)

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

[17/05/2013](#) (*dd/mm/rrrr*) - ID:2013-066824

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

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

Oficjalna nazwa:	Krajowy numer identyfikacyjny: <i>(jeżeli jest znany)</i>		
Adres pocztowy:			
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Państwo:	
Punkt kontaktowy:	Tel.:		
Osoba do kontaktów:			
E-mail:	Faks:		
Adres internetowy: <i>(URL)</i>			

**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: <i>(jeżeli jest znany)</i>		
Adres pocztowy:			
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Państwo:	
Punkt kontaktowy:	Tel.:		
Osoba do kontaktów:			
E-mail:	Faks:		
Adres internetowy: <i>(URL)</i>			

**III) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie należy przesyłać oferty/wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

Oficjalna nazwa:	Krajowy numer identyfikacyjny: <i>(jeżeli jest znany)</i>		
Adres pocztowy:			
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Państwo:	
Punkt kontaktowy:	Tel.:		
Osoba do kontaktów:			
E-mail:	Faks:		
Adres internetowy: <i>(URL)</i>			

**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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

**Część nr : 1 Nazwa :** Pakiet nr 1 - Stabilizacja kręgosłupa w odcinku szyjnym z dostępu przedniego

**1) Krótki opis:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33184100	
Dodatkowe przedmioty	33141120	
	33183000	
	33141642	

**3) Wielkość lub zakres:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 2      **Nazwa :** Pakiet nr 2 - Stabilizacja odcinka szyjnego kręgosłupa z dostępu przedniego

**1) Krótki opis:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	33184100	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141120	
	33183000	
	33141642	

**3) Wielkość lub zakres:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr :** 3     **Nazwa :** [Pakiet nr 3 - Stabilizacja tylna kręgosłupa szyjnego](#)

**1) Krótki opis:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33184100</a>	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	<a href="#">33141120</a>	
	<a href="#">33183000</a>	
	<a href="#">33141642</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

**Część nr : 4**      **Nazwa :** Pakiet nr 4 - Stabilizacja odcinka piersiowego, lędźwiowego i krzyżowego z dostępu tylnego

**1) Krótki opis:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
<b>Główny przedmiot</b>	33184100	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141120	
	33183000	
	33141642	

**3) Wielkość lub zakres:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

**Część nr : 5**      **Nazwa :** Pakiet nr 5 - Stabilizacja odcinka piersiowego i lędźwiowego kręgosłupa z dostępu tylnego

### 1) Krótki opis:

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33184100	
Dodatkowe przedmioty	33141120	
	33183000	
	33141642	

### 3) Wielkość lub zakres:

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr : 6**      **Nazwa : Pakiet nr 6 - Stabilizacja kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym z dostępu przedniego**

**1) Krótki opis:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33184100</a>	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	<a href="#">33141120</a>	
	<a href="#">33183000</a>	
	<a href="#">33141642</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr :** 9      **Nazwa :** [Pakiet nr 9 - System do złamań zęba obrotnika](#)

**1) Krótki opis:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33184100</a>	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	<a href="#">33141120</a>	
	<a href="#">33183000</a>	
	<a href="#">33141642</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr :** 10 **Nazwa :** [Pakiet nr 10 - Zestaw do cementoplastyki \(vertebroplastyki\)](#)

**1) Krótki opis:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33184100</a>	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	<a href="#">33141120</a>	
	<a href="#">33183000</a>	
	<a href="#">33141642</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr : 11**      **Nazwa : Pakiet nr 11 - Substytut opony twardej**

### 1) Krótki opis:

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33184100</a>	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	<a href="#">33141120</a>	
	<a href="#">33183000</a>	
	<a href="#">33141642</a>	

### 3) Wielkość lub zakres:

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

Część nr : 12 Nazwa : Pakiet nr 12 - Proteza kości czaszki typu Codubix

**1) Krótki opis:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
<b>Główny przedmiot</b>	33184100	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141120	
	33183000	
	33141642	

**3) Wielkość lub zakres:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr :** 14    **Nazwa :** [Pakiet nr 14 - Cement kostny](#)

**1) Krótki opis:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33184100</a>	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	<a href="#">33141120</a>	
	<a href="#">33183000</a>	
	<a href="#">33141642</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr :** 15  **Nazwa :** [Pakiet nr 15 - Zestawy do leczenia wodogłowa](#)

**1) Krótki opis:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33184100</a>	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	<a href="#">33141120</a>	
	<a href="#">33183000</a>	
	<a href="#">33141642</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 16    **Nazwa :** Pakiet nr 16 - Klipsy naczyniowe tytanowe neurochirurgiczne typu Yasargil

#### 1) Krótki opis:

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
<b>Główny przedmiot</b>	33184100	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141120	
	33183000	
	33141642	

#### 3) Wielkość lub zakres:

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

**Część nr : 17 Nazwa : Pakiet nr 17 - Zastawka programowalna**

**1) Krótki opis:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33184100	
Dodatkowe przedmioty	33141120	
	33183000	
	33141642	

**3) Wielkość lub zakres:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 18    **Nazwa :** Pakiet nr 18 - Drenaż komorowy zewnętrzny

#### 1) Krótki opis:

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> (jeżeli dotyczy)
<b>Główny przedmiot</b>	33184100	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141120	
	33183000	
	33141642	

#### 3) Wielkość lub zakres:

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 20     **Nazwa :** Pakiet nr 20 - Zestawy drenów do systemu pomiaru Liquo Guard

#### 1) Krótki opis:

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
<b>Główny przedmiot</b>	33184100	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141120	
	33183000	
	33141642	

#### 3) Wielkość lub zakres:

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu](#)

Część nr : 21 Nazwa : [Pakiet nr 21 - Zestaw markerów jednorazowych](#)

**1) Krótki opis:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	<a href="#">33184100</a>	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	<a href="#">33141120</a>	
	<a href="#">33183000</a>	
	<a href="#">33141642</a>	

**3) Wielkość lub zakres:**

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu

**Część nr :** 22     **Nazwa :** Pakiet nr 22 - Dreny typ Cusa z kluczami do zamykania końcówek podczas zabiegu

**1) Krótki opis:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	33184100	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141120	
	33183000	
	33141642	

**3) Wielkość lub zakres:**

Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.

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

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 implantów i sprzętu specjalistycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu](#)

**Część nr :** 23     **Nazwa :** Pakiet nr 23 - Frez kraniotomu

### 1) Krótki opis:

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
<b>Główny przedmiot</b>	33184100	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141120	
	33183000	
	33141642	

### 3) Wielkość lub zakres:

[Dokładny opis znajduje się w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik do SIWZ.](#)

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

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 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.