



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

Faks: [+61 8739305](#)

Adresy internetowe: *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej/ podmiotu zamawiającego: *(URL)* 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.

II.1.2) Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :

Wybrać wyłącznie jedną kategorię – roboty budowlane, dostawy lub usługi – która najbardziej odpowiada konkretnemu przedmiotowi zamówienia lub zakupu

- | | | |
|--|---|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> 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 produktów leczniczych dla potrzeb Apteki Szpitalnej Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (postać, wymagane dawki oraz zamawiane ilości produktów leczniczych) znajduje się w formularzu ofertowym, który jest załącznikiem do specyfikacji. Przedmiot zamówienia został podzielony na 88 pakietów (części). Przedmiot zamówienia obejmuje również dostawę leków do zamawiającego przez wykonawcę, własnym lub zorganizowanym we własnym zakresie transportem (dostawa loco zamawiającego), na własny koszt i ryzyko.

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) :

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

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 : Waluta :

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 wadzia i gwarancje: *(jeżeli dotyczy)*

Warunkiem udziału w postępowaniu przetargowym jest wniesienie wadium w wysokości 128.992,00 zł na cały przedmiot zamówienia. Wadium wnoszone jest tylko na pakiety, w których wykonawca przystąpi do postępowania. Dla poszczególnych pakietów wynosi: Pakiet 1 – 584,00zł; Pakiet 2 – 25,00zł; Pakiet 3 – 576,00 zł; Pakiet 4 – 264,00 zł; Pakiet 5 – 410,00 zł; Pakiet 6 – 528,00 zł; Pakiet 7 – 63,00 zł; Pakiet 8 – 1.324,00 zł; Pakiet 9 – 2.304,00 zł; Pakiet 10- 1.788,00zł; Pakiet 11 – 4.962,00 zł; Pakiet 12 – 2.900,00 zł; Pakiet 13 – 696,00 zł; Pakiet 14 – 780,00 zł; Pakiet 15 – 576,00zł; Pakiet 16 – 4.200,00zł; Pakiet 17 – 834,00zł; Pakiet 18 – 2.707,00zł; Pakiet 19 – 2.419,00zł; Pakiet 20 – 240,00zł; Pakiet 21 – 1.775,00zł; Pakiet 22 – 730,00zł; Pakiet 23 – 13.253,00zł; Pakiet 24 – 3.602,00zł; Pakiet 25 – 4.200,00zł; Pakiet 26 – 7.464,00zł; Pakiet 27 – 1.111,00zł; Pakiet 28 – 576,00zł; Pakiet 29 – 2.142,00zł; Pakiet 30 – 2.256,00zł; Pakiet 31 – 2.106,00zł; Pakiet 32 – 240,00zł; Pakiet 33 – 156,00zł; Pakiet 34 – 1.578,00zł; Pakiet 35 – 8.610,00zł; Pakiet 36 – 918,00zł; Pakiet 37 – 132,00zł; Pakiet 38 – 990,00zł; Pakiet 39 – 1.114,00zł; Pakiet 40 – 1.237,00zł; Pakiet 41 – 3.672,00zł; Pakiet 42 – 82,00zł; Pakiet 43 – 1.104,00zł; Pakiet 44 – 5.124,00zł; Pakiet 45 – 600,00zł; Pakiet 46 – 810,00zł; Pakiet 47 – 9.812,00zł; Pakiet 48 – 144,00zł; Pakiet 49 – 30,00zł; Pakiet 50 – 4.872,00zł; Pakiet 51 – 414,00zł; Pakiet 52 – 84,00zł; Pakiet 53 – 13,00zł; Pakiet 54 – 382,00zł; Pakiet 55 - 138,00zł; Pakiet 56 - 470,00zł; Pakiet 57 - 791,00zł; Pakiet 58 – 50,00zł; Pakiet 59 - 216,00zł; Pakiet 60 - 30,00zł; Pakiet 61 - 14,00zł; Pakiet 62 - 108,00zł; Pakiet 63 - 84,00zł; Pakiet 64 - 3.000,00zł; Pakiet 65 – 1.752,00zł; Pakiet 66 - 50,00zł; Pakiet 67 - 857,00zł; Pakiet 68 - 258,00zł; Pakiet 69 - 800,00zł; Pakiet 70 - 93,00zł; Pakiet 71 – 1.743,00zł; Pakiet 72 – 312,00zł; Pakiet 73 – 1.566,00zł; Pakiet 74 - 78,00zł; Pakiet 75 - 42,00zł; Pakiet 76 - 6,00zł; Pakiet 77 – 150,00zł; Pakiet 78 – 216,00zł; Pakiet 79 – 42,00zł; Pakiet 80 – 105,00zł; Pakiet 81 – 24,00zł; Pakiet 82 – 1.015,00zł; Pakiet 83 – 246,00zł; Pakiet 84 – 4.140,00zł; Pakiet 85 – 670,00,-; Pakiet 86 – 44,00,-; Pakiet 87 – 84,00,-; Pakiet 88 – 213,00,-

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

Wymagany termin płatności faktury – 60 dni od daty doręczenia faktur zamawiającemu.

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:

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:

Zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełnią warunki dotyczące: posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania; posiadania wiedzy i doświadczenia, dysponowania odpowiednim

potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, sytuacji ekonomicznej i finansowej.

1. W celu wykazania spełnienia warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy należy złożyć:

1) oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy Pzp (załącznik nr 3 do SIWZ);

2) koncesję, zezwolenie lub inny dokument potwierdzający uprawnienia wykonawcy do hurtowego obrotu lekami.

2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy, należy złożyć:

1) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp (załącznik nr 4 do SIWZ);

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 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 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.

3. W celu potwierdzenia, że oferowane usługi odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego Wykonawca składa:

1) oświadczenie, że oferowane leki zostały dopuszczone do obrotu medycznego w Polsce i są zarejestrowane zgodnie z obowiązującymi przepisami, oraz że odpowiednie świadectwa zostaną okazane na każde żądanie zamawiającego. W przypadku złożenia oferty na lek równoważny należy złożyć świadectwo rejestracji oraz dokumenty, o których mowa w pkt. III.4. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia powyższych dokumentów na nośniku elektronicznym, tj. np. płyta CD, dysk twardy lub innych.

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 spełnienia wymogów: standardów: *(jeżeli dotyczy)*

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. cena oferty | 95 | 6. | |
| 2. termin dostawy | 5 | 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/381-11298/N/2015](#)

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: [25/01/2016](#) Godzina: [14:30](#)

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: [26/01/2016](#) 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 : 26/01/2016 (dd/mm/rrrr) Godzina 11:00

(jeżeli dotyczy) Miejsowość: 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:
[20.12.2016r.](#)

VI.2) Informacje o funduszach Unii Europejskiej:

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej : tak nie
(jeżeli tak) Podać odniesienie do projektu (projektów) i/lub programu (programów):

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

VI.4) Procedury odwoławcze:

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:

Oficjalna nazwa: [Krajowa Izba Odwoławcza](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępu 17A](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

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:

[17/12/2015](#) (dd/mm/rrrr) - ID:2015-168710

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą [Dostawa produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 1 Nazwa : [Pakiet nr 1](#)

1) Krótki opis:
[Pakiet nr 1 pozycji 14](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|--------------------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 1 pozycji 14](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 2 **Nazwa :** [Pakiet nr 2](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 2 pozycji 7](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 2 pozycji 7](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : [7](#) Nazwa : [Pakiet nr 7](#)

1) Krótki opis:
[Pakiet nr 7 pozycji 9](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|--------------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 7 pozycji 9](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : **8** Nazwa : **Pakiet nr 8**

1) Krótki opis:
[Pakiet nr 8 pozycji 16](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 8 pozycji 16](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 9 **Nazwa :** Pakiet nr 9

1) Krótki opis:
[Pakiet nr 9 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 9 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.

Część nr : 11 **Nazwa :** **Pakiet nr 11**

1) Krótki opis:

Pakiet nr 11 pozycji 3

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

Pakiet nr 11 pozycji 3

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.

Część nr : 14 **Nazwa :** Pakiet nr 14

1) Krótki opis:

Pakiet nr 14 pozycji 24

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

Pakiet nr 14 pozycji 24

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 17 **Nazwa :** [Pakiet nr 17](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 17 pozycji 43](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 17 pozycji 43](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : **18** Nazwa : [Pakiet nr 18](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 18 pozycji 33](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (<i>jeżeli dotyczy</i>) |
|------------------|-----------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 18 pozycji 33](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : [19](#) **Nazwa :** [Pakiet nr 19](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 19 pozycji 55](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|--------------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 19 pozycji 55](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : [23](#) **Nazwa :** [Pakiet nr 23](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 23 pozycji 70](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i> |
|------------------|----------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 23 pozycji 70](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 24 Nazwa : [Pakiet nr 24](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 24 pozycji 37](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i> |
|------------------|----------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 24 pozycji 37](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.

Część nr : 25 **Nazwa :** Pakiet nr 25

1) Krótki opis:

Pakiet nr 25 pozycji 33

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

Pakiet nr 25 pozycji 33

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 26 **Nazwa :** [Pakiet nr 26](#)

1) Krótki opis:
[Pakiet nr 26 pozycji 31](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i> |
|-------------------------|-----------------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 26 pozycji 31](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.

Część nr : 28 **Nazwa :** Pakiet nr 28

1) Krótki opis:
Pakiet nr 28 pozycji 4

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

Pakiet nr 28 pozycji 4

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.

Część nr : 30 **Nazwa :** Pakiet nr 30

1) Krótki opis:

Pakiet nr 30 pozycji 10

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

Pakiet nr 30 pozycji 10

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 31 Nazwa : [Pakiet nr 31](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 31 pozycji 2](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|--------------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 31 pozycji 2](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : [32](#) **Nazwa :** [Pakiet nr 32](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 32 pozycji 3](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|--------------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 32 pozycji 3](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : [33](#) Nazwa : [Pakiet nr 33](#)

1) Krótki opis:
[Pakiet nr 33 pozycji 7](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|--------------------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 33 pozycji 7](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 35 Nazwa : [Pakiet nr 35](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 35 pozycji 11](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i> |
|-------------------------|-----------------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 35 pozycji 11](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : [36](#) **Nazwa :** [Pakiet nr 36](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 36 pozycji 3](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|--------------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 36 pozycji 3](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 37 Nazwa : [Pakiet nr 37](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 37 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 37 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 38 **Nazwa :** [Pakiet nr 38](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 38 pozycji 2](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 38 pozycji 2](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 40 Nazwa : [Pakiet nr 40](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 40 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 40 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 41 Nazwa : [Pakiet nr 41](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 41 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 41 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 45 Nazwa : [Pakiet nr 45](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 45 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|--------------------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 45 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 46 **Nazwa :** [Pakiet nr 46](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 46 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|--------------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 46 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 49 **Nazwa :** [Pakiet nr 49](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 49 pozycji 2](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 49 pozycji 2](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 50 Nazwa : [Pakiet nr 50](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 50 pozycji 24](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i> |
|-------------------------|-----------------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 50 pozycji 24](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : [52](#) **Nazwa :** [Pakiet nr 52](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 52 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|--------------------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 52 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 53 **Nazwa :** [Pakiet nr 53](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 53 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|--------------------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 53 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 55 **Nazwa :** [Pakiet nr 55](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 55 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 55 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 57 **Nazwa :** [Pakiet nr 57](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 57 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 57 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : [59](#) **Nazwa :** [Pakiet nr 59](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 59 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i> |
|------------------|--------------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 59 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.

Część nr : 61 **Nazwa :** Pakiet nr 61

1) Krótki opis:
Pakiet nr 61 pozycji 2

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

Pakiet nr 61 pozycji 2

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 64 Nazwa : [Pakiet nr 64](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 64 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|------------------|----------------|--|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 64 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.

Część nr : 71 **Nazwa :** [Pakiet nr 71](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 71 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 71 pozycji 1](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : [72](#) Nazwa : [Pakiet nr 72](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 72 pozycji 6](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i> |
|------------------|--------------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 72 pozycji 6](#)

(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 : 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 produktów leczniczych dla potrzeb Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.](#)

Część nr : 74 **Nazwa :** [Pakiet nr 74](#)

1) Krótki opis:

[Pakiet nr 74 pozycji 1](#)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|--------------------------|---|
| Główny przedmiot | 33690000 | |

3) Wielkość lub zakres:

[Pakiet nr 74 pozycji 1](#)

(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 : 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

| Kategoria nr [1] | Przedmiot |
|-------------------------|--|
| 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 |
| Kategoria nr [7] | Przedmiot |
| 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.