



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: [4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ](#)

Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: [ul. Weigla 5](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [50-981](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy: [4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ, ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław](#)

Tel.: [+48 261660550](#)

Osoba do kontaktów: [Piotr Strąk - Kierownik Sekcji Zamówień Publicznych](#)

E-mail: zam.pub@4wsk.pl

Faks: [+48 261660550](#)

Adresy internetowe: *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej/ podmiotu zamawiającego: *(URL)* www.4wsk.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 przysyłać 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)*

[Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej](#)

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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

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

- | | | |
|--|---|-----------------------------------|
| ☐ Roboty budowlane | ☒ Dostawy | ☐ Usługi |
| ☐ Wykonanie | ☐ Kupno | Kategoria usług: nr: |
| ☐ Zaprojektowanie i wykonanie | ☐ Dzierżawa | Zob. kategorie usług w załączniku |
| ☐ Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą | ☐ Najem | C1 |
| | ☐ Leasing | |
| | ☒ Połączenie powyższych form | |

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

Apteka Szpitalna
4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ
ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław

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 :

Dostawa materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) :

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141700	PA01
Dodatkowe przedmioty	33141770	PA01
	33183100	PA01
	33140000	PA01
	33183000	PA01
	33183200	PA01
	33697110	PA01

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 :

1. Wykonawcy nie przysługuje względem Zamawiającego jakiejkolwiek roszczenia z tytułu niezrealizowania pełnej ilości przedmiotu zamówienia. Niezrealizowana część umowy nie będzie większa niż 50% ceny brutto pakietu. Zamówienie gwarantowane wynosi 50% ceny brutto pakietu. Jeżeli Zamawiający skorzysta z prawa

opcji Wykonawca zobowiązuje się umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości towaru na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem gwarantowanym.

2. Zamawiający zastrzega, że część zamówienia określona jako prawo opcji jest uprawnieniem, a nie zobowiązaniem Zamawiającego. Zamawiający może nie skorzystać z opcji w przypadku braku rzeczywistych potrzeb przedmiotu umowy, bądź braku środków finansowych na ten cel.

3. Skorzystanie z prawa opcji nie wymaga aneksowania przedmiotowej umowy. Pisemna forma powiadomienia Wykonawcy o skorzystaniu z prawa opcji przez Zamawiającego, jest wiążąca dla Wykonawcy w zakresie realizacji wszystkich warunków określonych w niniejszej umowie dla zakupu realizowanego w ramach opcji. W przypadku skorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji postanowienia niniejszej umowy obowiązują odpowiednio.

4. W przypadku niezrealizowania w okresie obowiązywania umowy całej wartości brutto zamówienia, na żądanie Zamawiającego Wykonawca będzie zobowiązany do podpisania aneksu przedłużającego okres obowiązywania umowy maksymalnie o dalsze 36 miesięcy.

(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)*

Oferta musi być zabezpieczona wadium. Zamawiający zatrzyma wadium, jeżeli wystąpią przesłanki wymienione w art. 46 ust. 4a i 5 PZP.

Wadium musi obejmować cały okres związania ofertą.

Wykonawca, który nie zabezpieczy oferty akceptowalną formą wadium, zostanie przez Zamawiającego wykluczony z postępowania.

Przystępując do przetargu na całość przedmiotu zamówienia wykonawca jest zobowiązany wnieść wadium w wysokości: 87 780,00 zł (słownie: osiemdziesiąt siedem tysięcy siedemset osiemdziesiąt złotych, 00/100) - dotyczy całości przedmiotu zamówienia; na poszczególne części w wysokości:

Pakiet Wysokość wadium (zł)

1 900,00
2 3 800,00
3 600,00
4 100,00
5 1 900,00
6 80,00
7 300,00
8 100,00
9 200,00
10 2 100,00
11 500,00
12 200,00
13 1 100,00
14 800,00
15 2 200,00
16 1 000,00
17 7 200,00
18 1 600,00
19 1 200,00
20 100,00
21 5 800,00
22 12 200,00
23 600,00
24 1 100,00
25 600,00
26 400,00
27 200,00
28 900,00
29 300,00
30 700,00

31 300,00
32 1 700,00
33 3 500,00
34 600,00
35 7 800,00
36 1 800,00
37 1 400,00
38 600,00
39 3 700,00
40 400,00
41 100,00
42 5 000,00
43 4 300,00
44 600,00
45 900,00
46 3 000,00
47 600,00
48 300,00
49 300,00
50 2 100,00

Wykonawcy składający ofertą na więcej niż jeden pakiet muszą zsumować wartości z pakietów w których chcą uczestniczyć, np. pakiet 1 i 2 powinien wnieść wadium w wysokości: 4 700,00 zł (900,00 zł + 3 800,00 zł) – dotyczy formy przelewu na rachunek Zamawiającego.

Termin wniesienia wadium upływa w dniu składania ofert tj. dnia 20.10.2016 r. godz. 10:00

1. Forma wpłaty wadium.

Wadium może być wnoszone w następujących formach:

- 1) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym (w przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet, Wykonawca zobowiązany jest złożyć poręczenie na każdy pakiet oddzielnie),
- 2) gwarancjach bankowych (w przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet, Wykonawca zobowiązany jest złożyć gwarancję na każdy pakiet oddzielnie),
- 3) gwarancjach ubezpieczeniowych (w przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet, Wykonawca zobowiązany jest złożyć gwarancję na każdy pakiet oddzielnie)
- 4) lub poręczeniach określonych w art. 45 ust. 6 ustawy PZP (w przypadku złożenia oferty na więcej niż jeden pakiet, Wykonawca zobowiązany jest złożyć poręczenie na każdy pakiet oddzielnie),
- 5) przelewem na rachunek Zamawiającego - środki finansowe powinny wpłynąć na konto Zamawiającego do 20.10.2016r do godz. 10:00 pod rygorem wykluczenia z postępowania.

Bank Gospodarstwa Krajowego O/Wrocław nr 07 1130 1033 0018 7991 8520 0007

z zaznaczeniem: „Wadium w przetargu na dostawę materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej”,
znak sprawy: 75/ Med./ 2016”

UWAGA: pierwsza sesja księgowania w Banku Gospodarstwa Krajowego O/Wrocław – prowadzącym rachunek Zamawiającego odbywa się po godz. 10.00

2. W przypadku składania przez Wykonawcę wadium w formie gwarancji, gwarancja musi być gwarancją nieodwołalną, bezwarunkową i płatną w ciągu 30 dni na pierwsze pisemne żądanie Zamawiającego, musi być wykonalna na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sporządzona zgodnie z obowiązującym prawem i winna zawierać następujące elementy:

- 1) Nazwę dającego zlecenie (Wykonawcy) beneficjenta gwarancji (Zamawiającego), gwaranta (banku lub instytucji ubezpieczeniowej udzielających gwarancji) oraz wskazanie ich siedzib;
 - 2) Określenie wierzytelności, która ma być zabezpieczona gwarancją;
 - 3) Kwotę gwarancji;
 - 4) Termin ważności gwarancji;
 - 5) Zobowiązanie gwaranta (banku lub zakładu ubezpieczeń) do zapłaty całkowitej kwoty wadium nieodwołalnie lub bezwarunkowo, na pierwsze żądanie Zamawiającego (beneficjenta gwarancji),
 3. Do oferty należy dołączyć oryginał dowodu wpłaty wadium (przelew) lub wygenerowane elektroniczne potwierdzenie wykonania przelewu (dokument sporządzony na podstawie art. 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. Prawo bankowe (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 128) – nie wymagający podpisu ani stempla).
 4. W przypadku wnoszenia wadium przez Wykonawcę w innych formach, oryginał dokumentu potwierdzającego wniesienie wadium należy złożyć do depozytu u Głównego Księgowego Szpitala (KASA SZPITALNA – Budynek Administracji Ogólnej), a kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem dołączyć do oferty.
 5. Nie dopuszcza się składania wadium w innej walucie niż PLN, zapis ten dotyczy również wadium złożonego w innej formie niż w pieniądzu.
- UWAGA!**
Złożenie dokumentu wadium w innym miejscu i błędnej formie może spowodować zastosowanie sankcji wynikającej z art. 24 ust. 2 pkt. 2 ustawy PZP.
6. Zwrot wadium lub ewentualne ponowne jego wniesienie regulują przepisy art. 46 i art. 184 Pzp.

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:

ROZDZIAŁ III do SIWZ. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIENIA TYCH WARUNKÓW

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. Wykażą brak podstaw do wykluczenia, na podstawie art. 24 PZP
2. Spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust 1b pkt 2) PZP.
3. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia. Za spełnienie wymogu Zamawiający uzna posiadanie przez wykonawcę środków finansowych lub zdolności kredytowej wykonawcy, w okresie nie wcześniejszym niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert w wysokości: 2 418 000,00 zł (słownie: dwa miliony czterysta osiemnaście tysięcy złotych 00/100). Kwota ta dotyczy całości przedmiotu zamówienia, na poszczególne części w wysokości (zł):

PAKIET min. kwota (zł)

- 1 24 000,00
- 2 105 000,00
- 3 17 000,00

4 2 000,00
5 53 000,00
6 2 000,00
7 9 000,00
8 4 000,00
9 6 000,00
10 57 000,00
11 13 000,00
12 7 000,00
13 30 000,00
14 22 000,00
15 60 000,00
16 27 000,00
17 195 000,00
18 45 000,00
19 33 000,00
20 5 000,00
21 157 000,00
22 332 000,00
23 18 000,00
24 31 000,00
25 18 000,00
26 11 000,00
27 7 000,00
28 25 000,00
29 10 000,00
30 20 000,00
31 9 000,00
32 48 000,00
33 95 000,00
34 18 000,00
35 211 000,00
36 49 000,00
37 38 000,00
38 17 000,00
39 102 000,00
40 11 000,00
41 3 000,00
42 137 000,00
43 117 000,00
44 18 000,00
45 25 000,00
46 81 000,00
47 16 000,00

48 10 000,00
49 10 000,00
50 58 000,00

Wykonawcy składający ofertę na więcej niż jeden pakiet muszą zsumować wartości z pakietów, w których chcą uczestniczyć, np. Wykonawca składający ofertę na Pakiet 1 i 2 powinien wykazać się posiadaniem środków finansowych lub zdolności kredytowej w wysokości min. 129 000,00 zł (24 000,00 zł + 105 000,00 zł).

4. Sposób dokonywania oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu:

Ocena spełniania ww. warunków dokonana zostanie w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach wyszczególnionych w ROZDZIALE IV PKT 1 SIWZ według formuły "spełnia - nie spełnia".

ROZDZIAŁ IV do SIWZ, WYKAZ :

1. DOKUMENTÓW I OŚWIADCZEŃ POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIENIE PODMIOTOWYCH WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają odpowiednio przepisy Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dn. 26 lipca 2016r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenia zamówienia, zwane dalej Rozporządzeniem

1) Dokumenty potwierdzające brak podstaw do wykluczenia:

a. oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia, sporządzone wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 2a do SIWZ, zgodnie z Instrukcją Wypełnienia (Jednolity Europejski Dokument Zamówienia JEDZ – www.uzp.gov.pl) w zakresie określonym w SIWZ - należy złożyć wraz z ofertą;

b) informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 PZP oraz oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia, sporządzone wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 2a do SIWZ, zgodnie z Instrukcją Wypełnienia (Jednolity Europejski Dokument Zamówienia JEDZ – www.uzp.gov.pl) w zakresie określonym w SIWZ - należy złożyć wraz z ofertą;

c) zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert , lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - należy dostarczyć na wezwanie Zamawiającego, w terminie 10 dni od daty wezwania (dotyczy Wykonawcy, którego ofertę oceniono za najkorzystniejszą);

d) zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - należy dostarczyć na wezwanie Zamawiającego, w terminie 10 dni od daty wezwania (dotyczy Wykonawcy, którego ofertę oceniono za najkorzystniejszą);

e) odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 PZP – w przypadku braku możliwości pobrania dokumentu ze strony internetowej wskazanej przez wykonawcę, należy dostarczyć na wezwanie Zamawiającego, w terminie 10 dni od daty wezwania (dotyczy Wykonawcy, którego ofertę oceniono za najkorzystniejszą);

f) oświadczenia wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie spłaty tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności - należy dostarczyć na wezwanie Zamawiającego, w terminie 10 dni od daty wezwania (dotyczy Wykonawcy, którego ofertę oceniono za najkorzystniejszą);

g) oświadczenia wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne - należy dostarczyć na wezwanie Zamawiającego, w terminie 10 dni od daty wezwania (dotyczy Wykonawcy, którego ofertę oceniono za najkorzystniejszą);

h) oświadczenia wykonawcy o braku wydania prawomocnego wyroku sądu skazującego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy - należy dostarczyć na wezwanie Zamawiającego, w terminie 10 dni od daty wezwania (dotyczy Wykonawcy, którego ofertę oceniono za najkorzystniejszą);

i) oświadczenia wykonawcy o braku wydania wobec niego ostatecznej decyzji administracyjnej o naruszeniu obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy, prawa ochrony środowiska lub przepisów o zabezpieczeniu społecznym w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 7 ustawy - należy dostarczyć na wezwanie Zamawiającego, w terminie 10 dni od daty wezwania (dotyczy Wykonawcy, którego ofertę oceniono za najkorzystniejszą);

j) oświadczenia wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 716) - należy dostarczyć na wezwanie Zamawiającego, w terminie 10 dni od daty wezwania (dotyczy Wykonawcy, którego ofertę oceniono za najkorzystniejszą);

k) oświadczenia wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej; w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu. Wykonawca przekazuje zamawiającemu (bez dodatkowego wezwania) w terminie 3 dni od dnia przekazania informacji, o której mowa w art. 51 ust. 1a, art. 57 ust. 1 lub art. 60d ust. 1, albo od zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 PZP ww. oświadczenie.

2) Dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu:

a) oświadczenie o spełnianiu przez Wykonawcę warunków określonych w SIWZ, a wymaganych na podstawie art. 22 ust. 1 b pkt. 1 i 2 PZP, sporządzone wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 2a do SIWZ zgodnie z Instrukcją Wypełnienia (Jednolity Europejski Dokument Zamówienia JEDZ – www.uzp.gov.pl) w zakresie określonym w SIWZ – należy złożyć wraz z ofertą;

b) informacji banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy, w okresie nie wcześniejszym niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert – potwierdzającej warunek opisany w Rozdz. III pkt 2 SIWZ - należy dostarczyć na wezwanie Zamawiającego, w terminie 10 dni od daty wezwania (dotyczy Wykonawcy, którego ofertę oceniono za najkorzystniejszą);

3) Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach finansowych lub ekonomicznych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował tymi zasobami w trakcie realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia. Zamawiający oceni, czy udostępniane wykonawcy przez inne podmioty ich sytuacji finansowej lub ekonomicznej, pozwalają na wykazanie przez wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zbada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13-22 i ust. 5 PZP - informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym wyżej należy dostarczyć na wezwanie Zamawiającego, w terminie 10 dni od daty wezwania (dotyczy Wykonawcy, którego ofertę oceniono za najkorzystniejszą);

4) Wykonawca, który polega na sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, odpowiada solidarnie z podmiotem, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, za szkodę poniesioną przez zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.

5) Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełniania, w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu składa wraz z ofertą także jednolite dokumenty dotyczące tych podmiotów

6) Jeżeli sytuacja ekonomiczna lub finansowa, podmiotu, o którym mowa w pkt. 3), nie potwierdza spełnienia przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu lub zachodzą wobec tych podmiotów podstawy wykluczenia, zamawiający żąda, aby wykonawca w terminie określonym przez zamawiającego:

a) zastąpił ten podmiot innym podmiotem lub podmiotami lub

b) zobowiązał się do osobistego wykonania odpowiedniej części zamówienia, jeżeli wykaże sytuację finansową lub ekonomiczną, o której mowa w pkt. 3).

7) Jeżeli z uzasadnionej przyczyny wykonawca nie może złożyć dokumentów dotyczących sytuacji finansowej lub ekonomicznej wymaganych przez zamawiającego, może złożyć inny dokument, który w wystarczający sposób potwierdza spełnianie opisanego przez zamawiającego warunku udziału w postępowaniu I

8) Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia (art. 23 ust. 1 PZP). Za podmioty występujące wspólnie uważa się spółki cywilne oraz konsorcja. W tym przypadku Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika (art. 23 ust. 2 PZP). Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie niniejszego zamówienia ponoszą solidarną odpowiedzialność względem Zamawiającego za należyte wykonanie umowy oraz żaden z Wykonawców nie może podlegać wykluczeniu. Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia składają jedną ofertę, przy czym:

a) wymagane oświadczenia i dokumenty wskazane w Rozdz. IV pkt 1 ppkt 1 SIWZ składa osobno każdy z Wykonawców,

b) oświadczenia i dokumenty wskazane w Rozdz. IV pkt 1 ppkt 2 i Rozdz. IV pkt 2 SIWZ składają Wykonawcy wspólnie.

9) Wykonawca zagraniczny (mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej) składa dokumenty wymienione w Rozdz. IV pkt 1 ppkt 2 SIWZ, Rozdz. IV pkt 1 ppkt 1 lit. a) do lit. k) SIWZ, z zastrzeżeniem, że zamiast dokumentów wskazanych w Rozdz. IV pkt 1:

- ppkt 1 lit. b) SIWZ – składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 oraz ust. 5 pkt. 5 i 6 ustawy PZP, powinny być wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

- ppkt 1 lit. c) i lit. d) SIWZ – składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że: nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że zawarł porozumienie właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu, dokumenty, o których mowa w Rozdz. IV pkt 1 ppkt 1 lit. c) i lit. d) SIWZ, powinny być wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy dokument, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w Rozdz. IV pkt 1 ppkt 1 lit. c) i lit. d) SIWZ, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. – wystawione z odpowiednią datą wymaganą dla tych dokumentów (wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert).

10. Zasady składania dokumentów i oświadczeń dla wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia i wykonawców zagranicznych są identyczne jak dla wykonawców ubiegających się samodzielnie o udzielenie zamówienia. Zapisy Rozdziału IV pkt. 1 ppkt. 1) i 2) stosuje się odpowiednio.

2. WYKAZ DOKUMENTÓW PRZEDMIOTOWYCH: Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty następujące dokumenty i oświadczenia:

1. Dokładny opis oferowanego przedmiotu zamówienia, potwierdzający spełnienie parametrów wymaganych przez Zamawiającego w formie prospektów, katalogów, kart charakterystyki, itp. w języku polskim – w przypadku braku powyższych dokumentów oferta zostanie odrzucona jako nie spełniająca wymogów Zamawiającego (z zastrzeżeniem art. 26 ust. 3 PZP). Jednocześnie należy w Załączniku nr 2 do SIWZ podać numer strony materiałów informacyjnych, na której wymagane parametry są potwierdzone oraz zaznaczyć (np. zakreślaczem) w materiałach informacyjnych, gdzie znajduje się potwierdzenie wymaganego parametru – Zamawiający wzywa do dołączenia do oferty ww. dokumentów;

2. Zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 876), Zamawiający żąda oświadczenia Wykonawcy (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 9 do SIWZ), że będzie posiadał aktualne i ważne przez cały okres trwania umowy dopuszczenia do obrotu na każdy oferowany produkt (w postaci Deklaracji Zgodności wydanej przez producenta, Certyfikatu CE wydanego przez jednostkę notyfikacyjną (jeżeli dotyczy), oraz Formularza Powiadomienia / Zgłoszenia do Prezesa Urzędu).

W przypadku Formularza Powiadomienia / Zgłoszenia do Rejestru Wyrobów Medycznych Wykonawca zobowiązany jest, aby złożony dokument potwierdzony był przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych na złożonym do urzędu formularzu lub w przypadku nadania dokumentacji przesyłką listową lub kurierską – takie potwierdzenie stanowi dowód nadania - należy dołączyć do oferty.

Na żądanie Zamawiającego, Wykonawca ma obowiązek udostępnić wymagane dokumenty w terminie 3 dni od dnia otrzymania pisemnego wezwania, pod rygorem odstąpienia od umowy. Dokumenty wymienione w niniejszym Rozdziale należy ułożyć chronologicznie, poszczególnymi zadaniami, narastająco produktami oraz opisać dodatkowo, której pozycji dotyczą.

UWAGA ! Zamawiający prosi o dostarczenie wraz z ofertą Załącznika nr 1 i 2 również w formacie *.doc lub *.xls na płycie CD.

3. WYKAZ POZOSTAŁYCH DOKUMENTÓW:

- 1) Pełnomocnictwo w przypadku, gdy umocowanie do złożenia oświadczenia woli w imieniu Wykonawcy nie wynika z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.
- 2) Wypełniony bez wyjątku formularz ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 do SIWZ.
- 3) Zaleca się dołączyć zaakceptowany wzór umowy.

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:

III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa:

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

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia. Za spełnienie wymogu Zamawiający uzna posiadanie przez wykonawcę środków finansowych lub zdolności kredytowej wykonawcy, w okresie nie wcześniejszym

niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert w wysokości: 2 418 000,00 zł (słownie: dwa miliony czterysta osiemnaście tysięcy złotych 00/100). Kwota ta dotyczy całości przedmiotu zamówienia, na poszczególne części w wysokości (zł):

PAKIET min. kwota (zł)

- 1 24 000,00
- 2 105 000,00
- 3 17 000,00
- 4 2 000,00
- 5 53 000,00
- 6 2 000,00
- 7 9 000,00
- 8 4 000,00

9 6 000,00
10 57 000,00
11 13 000,00
12 7 000,00
13 30 000,00
14 22 000,00
15 60 000,00
16 27 000,00
17 195 000,00
18 45 000,00
19 33 000,00
20 5 000,00
21 157 000,00
22 332 000,00
23 18 000,00
24 31 000,00
25 18 000,00
26 11 000,00
27 7 000,00
28 25 000,00
29 10 000,00
30 20 000,00
31 9 000,00
32 48 000,00
33 95 000,00
34 18 000,00
35 211 000,00
36 49 000,00
37 38 000,00
38 17 000,00
39 102 000,00
40 11 000,00
41 3 000,00
42 137 000,00
43 117 000,00
44 18 000,00
45 25 000,00
46 81 000,00
47 16 000,00
48 10 000,00
49 10 000,00
50 58 000,00
Wykonawcy składający ofertę na więcej niż jeden pakiet
muszą zsumować wartości z pakietów, w których chcą

uczestniczyć, np. Wykonawca składający ofertę na

Pakiet 1

i 2 powinien wykazać się posiadaniem środków finansowych lub zdolności kredytowej w wysokości min. 129 000,00 zł (24 000,00 zł + 105 000,00 zł).

4. Sposób dokonywania oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu:

Ocena spełniania ww. warunków dokonana zostanie w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach wyszczególnionych w ROZDZIALE IV PKT 1 SIWZ według formuły "spełnia - nie spełnia".

III.2.3) Kwalifikacje techniczne:

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

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	60	6.	
2. Termin dostawy towaru	20	7.	
3. Termin wymiany gwarancyjnej towaru	20	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)

75/Med./2016

IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:

☐ tak ☐ nie

(jeżeli tak)

☐ Wstępne ogłoszenie informacyjne ☐ Ogłoszenie o profilu nabywcy

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

☐ Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)

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

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów

Data: Godzina:

Dokumenty odpłatne ☐ tak ☒ nie

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

Warunki i sposób płatności:

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

Data: 20/10/2016 Godzina: 10:00

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

Data:

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

☐ Dowolny język urzędowy UE

☒ Język urzędowy (języki urzędowe) UE:

PL

☐ Inny:

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

Do: :

albo

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

IV.3.8) Warunki otwarcia ofert:

Data : 20/10/2016 (dd/mm/rrrr) Godzina 11:00

(jeżeli dotyczy) Miejsowość: 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP Z.O.Z. we Wrocławiu, ul. Weigla 5 -
Sala Odpraw (budynek Logistyki)

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

☒ tak ☐ nie

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

[Komisja Przetargowa](#)

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:

wrzesień 2017

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: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +48 224587702

E-mail:

Faks: +48 224587700

Adres internetowy: (URL) <http://www.uzp.gov.pl>

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)*

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

Oficjalna nazwa: Biuro Odwołań

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +48 224587801

E-mail:

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: (URL) <http://www.uzp.gov.pl>

VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

[13/09/2016](#) (dd/mm/rrrr) - ID:2016-117327

Załącznik A
Dodatkowe adresy i punkty kontaktowe

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

Oficjalna nazwa: [4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*
Adres pocztowy: [ul. Weigla 5](#)
Miejscowość: [Wrocław](#) Kod pocztowy: [50-981](#) Państwo: [Polska \(PL\)](#)
Punkt kontaktowy: Tel.: [+48 261660753](#)
Osoba do kontaktów: [Urszula Tatrek](#)
E-mail: Faks: [+48 261660119](#)
Adres internetowy: (URL) [www.4wsk.pl](#)

II) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie można uzyskać specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego i dynamicznego systemu zakupów)

Oficjalna nazwa: [4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*
Adres pocztowy: [ul. Weigla 5](#)
Miejscowość: [Wrocław](#) Kod pocztowy: [50-981](#) Państwo: [Polska \(PL\)](#)
Punkt kontaktowy: Tel.: [+48 261660604](#)
Osoba do kontaktów: [Arletta Abadziejewa](#)
E-mail: Faks: [+48 261660119](#)
Adres internetowy: (URL) [www.4wsk.pl](#)

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

Oficjalna nazwa: [4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*
Adres pocztowy: [4 Wojskowym Szpitalu Klul. Weigla 5 – budynek Wydziału Administracji Ogólnej - Kancelaria pok. 18](#)
Miejscowość: [Wrocław](#) Kod pocztowy: [50-981](#) Państwo: [Polska \(PL\)](#)
Punkt kontaktowy: Tel.: [+48 261660705](#)
Osoba do kontaktów: [Pracownicy Kancelarii Ogólnej](#)
E-mail: Faks: [+48 261660119](#)
Adres internetowy: (URL) [www.4wsk.pl](#)

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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 1 **Nazwa :** Pakiet 1

1) Krótki opis:

PŁYTKI REKONSTRUKCYJNE

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 2 **Nazwa :** Pakiet 2

1) Krótki opis:

PŁYTKI , ŚRUBY DO OSTEOSYNTAZY ; SIATKI TYTANOWE

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 3 **Nazwa :** Pakiet 3

1) Krótki opis:

System do płukania Pulse Lavage

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33141700	

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 4 **Nazwa :** Pakiet 4

1) Krótki opis:

KOSZYKI REWIZYJNE STAWU BIODROWEGO

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141700	

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szcękowo-Twarzowej

Część nr : 5 **Nazwa :** Pakiet 5

1) Krótki opis:

OSTRZA SHAVERA

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141700	

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 6 **Nazwa :** Pakiet 6

1) Krótki opis:

ELEMENTY ORTOPEDYCZNE

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183100	

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 7 **Nazwa :** Pakiet 7

1) Krótki opis:

KOŃCÓWKI DO VAPR3 DE PUY – MITEK

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 8 **Nazwa :** Pakiet 8

1) Krótki opis:

Płytki do minimalnie inwazyjnej rekonstrukcji stawu barkowo – obojczykowego

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141700	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 9 **Nazwa :** Pakiet 9

1) Krótki opis:

Systemy do pozyskiwania autologicznych czynników wzrostu, komórek macierzystych, trombiny z krwi pacjenta

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183000	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 10 **Nazwa :** Pakiet 10

1) Krótki opis:

SYSTEMY DO OPERACJI REKONSTRUKCYJNYCH RĘKI I PRZEDRAMIENIA (zestawy modularne: 1,2/1,5; 2,0/2,3; 2,5- zestaw do złamań nasady dalszej kości promieniowej i łokciowej)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 11 **Nazwa :** Pakiet 11

1) Krótki opis:

Taśma IC CERCLAGE

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33183000	

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szcękowo-Twarzowej

Część nr : 12 **Nazwa :** Pakiet 12

1) Krótki opis:

Spacerory do stawu biodrowego i kolanowego

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183000	

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 13 **Nazwa :** Pakiet 13

1) Krótki opis:

MATERIAŁY DO ZESPOLEŃ ŚRÓDSZPIKOWYCH KOŚCI

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 14 **Nazwa :** Pakiet 14

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZA BARKU

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183200	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 15 **Nazwa :** Pakiet 15

1) Krótki opis:

SYSTEM REWIZYJNY STAWU KOLANOWEGO ZWIĄZANY

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33183100	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 16 Nazwa : Pakiet 16

1) Krótki opis:

Proteza odwrotna stawu ramiennego

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141700	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 17 **Nazwa :** Pakiet 17

1) Krótki opis:

SYSTEM ENDOPROTEZY ONKOLOGICZNEJ

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141700	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 18 **Nazwa :** Pakiet 18

1) Krótki opis:

Trzpień rewizyjny bezcementowy stawu biodrowego blokowany dystalnie

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141700	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 19 **Nazwa :** Pakiet 19

1) Krótki opis:

Trzpień rewizyjny bezcementowy stawu biodrowego

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141700	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 20 **Nazwa :** Pakiet 20

1) Krótki opis:

Panewka bezcementowa stawu biodrowego z wkładem i głową ceramiczną

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141700	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 21 **Nazwa :** Pakiet 21

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZY STAWU KLANOWEGO

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183100	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 22 **Nazwa :** Pakiet 22

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZA STAWU KOLANOWEGO

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33183100	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 23 **Nazwa :** Pakiet 23

1) Krótki opis:

PŁYTY DO ZŁAMAŃ TYP LISS, LCP,LAP, płytki rekonstrukcyjne miednicowe

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 24 **Nazwa :** Pakiet 24

1) Krótki opis:

Zespołenia ortopedyczne - różne

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 25 **Nazwa :** Pakiet 25

1) Krótki opis:

Kotwice -implanty

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183100	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 26 **Nazwa :** Pakiet 26

1) Krótki opis:

System do osteotomii piszczeli

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33183000	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 27 **Nazwa :** Pakiet 27

1) Krótki opis:

System do szycia łękotek, oraz system do mikrołamań chrząstki

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183000	

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 28 **Nazwa :** Pakiet 28

1) Krótki opis:

SYSTEM DO REKONSTRUKCJI WIĘZADŁA KRZYŻOWEGO PRZEDNIEGO

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 29 **Nazwa :** Pakiet 29

1) Krótki opis:

Zestawy do pozyskiwania osocza, membrany

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183000	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 30 **Nazwa :** Pakiet 30

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZA REWIZYJNA STAWU BIODROWEGO -MODULARNA

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183200	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 31 **Nazwa :** Pakiet 31

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZA REWIZYJNA STAWU BIODROWEGO

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183200	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 32 **Nazwa :** Pakiet 32

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZA REWIZYJNA STAWU BIODROWEGO DODATKOWO STABILIZOWANA

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183200	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 33 **Nazwa :** Pakiet 33

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZA BEZCEMENTOWA STAWU BIODROWEGO

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183200	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 34 **Nazwa :** Pakiet 34

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZA BEZCEMNETOWA, PRZYNASADOWA

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183100	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 35 **Nazwa :** Pakiet 35

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZA PRZYNASADOWA BEZCEMENTOWA STAWU BIODROWEGO

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183100	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 36 **Nazwa :** Pakiet 36

1) Krótki opis:

Endoproteza poresekcyjna stawu biodrowego

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183200	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 37 **Nazwa :** Pakiet 37

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZA BIPOLARNA CEMNETOWANA

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183100	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 38 **Nazwa :** Pakiet 38

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZA CAŁKOWITA CEMENTOWA I BEZCEMENTOWA STAWU KOLANOWEGO Z ROTACYJNĄ WKŁADKĄ

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183100	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 39 **Nazwa :** Pakiet 39

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZA CEMENTOWA STAWU BIODROWEGO

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183100	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 40 **Nazwa :** Pakiet 40

1) Krótki opis:

ENDOPROTEZA JEDNOPRZEDZIAŁOWA STAWU KOLANOWEGO

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33183100	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej

Część nr : 41 **Nazwa :** Pakiet 41

1) Krótki opis:

Śrubopłytki do złamań szyjki kości udowej

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający <i>(jeżeli dotyczy)</i>
Główny przedmiot	33183000	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 42 **Nazwa :** Pakiet 42

1) Krótki opis:

MATERIAŁY DO ZESPOLEŃ KOŚCI

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 43 **Nazwa :** Pakiet 43

1) Krótki opis:

MATERIAŁY DO ZESPOLEŃ KOŚCI

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 44 **Nazwa :** Pakiet 44

1) Krótki opis:

MATERIAŁY DO ZESPOLEŃ KOŚCI

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 45 **Nazwa :** Pakiet 45

1) Krótki opis:

MATERIAŁY DO ZESPOLEŃ KOŚCI

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 46 **Nazwa :** Pakiet 46

1) Krótki opis:

PŁYTY (TYTAN) (implanty dostarczane jako sterylne)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 47 **Nazwa :** Pakiet 47

1) Krótki opis:

MATERIAŁY DO ZESPOLEŃ KOŚCI

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 48 **Nazwa :** Pakiet 48

1) Krótki opis:

MATERIAŁY DO ZESPOLEŃ ŚRÓDSZPIKOWYCH KOŚCI

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 49 **Nazwa :** Pakiet 49

1) Krótki opis:

ŚRUBY KANIULOWANA (TYTAN) (implanty dostarczane jako sterylne)

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141770	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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 materiałów medycznych dla Klinicznego Oddziału Ortopedii i Traumatologii oraz Klinicznego Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

Część nr : 50 **Nazwa :** Pakiet 50

1) Krótki opis:

Cementy kostne , Cementy do rekonstrukcji kości

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33697110	PA01

3) Wielkość lub zakres:

(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.