

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

UNIA EUROPEJSKA

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, L-2985 Luksemburg Faks (352) 29 29-42670

E-mail: ojs@publications.europa.eu Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU****SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA****I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE**

Oficjalna nazwa: Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego Samodzielny
Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Warszawie

Adres pocztowy: Al. Solidarności 67

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 03-401

Kraj: Polska

Punkt kontaktowy: Dział Zamówień Publicznych

Tel.: +48 226187190

Osoba do kontaktów: Dział Zamówień Publicznych

E-mail: zamowienia@praski.waw.pl

Faks: +48 226187190

Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)

Ogólny adres instytucji zamawiającej (URL): www.praski.waw.pl

Adres profilu nabywcy (URL):

Więcej informacji można uzyskać pod adresem:

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego
- inny: proszę wypełnić załącznik A.I

Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz Dynamicznego Systemu Zakupów) można uzyskać pod adresem:

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego
- inny: proszę wypełnić załącznik A.II

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

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego
- inny: proszę wypełnić załącznik A.III

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**I.2) RODZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI**

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

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

- tak nie

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OPIS

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

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"/> a) Roboty budowlane <input type="radio"/> Wykonanie <input type="radio"/> Zaprojektowanie i wykonanie <input type="radio"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego, odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą	<input checked="" type="radio"/> b) Dostawy <input checked="" type="radio"/> Kupno <input type="radio"/> Dzierżawa <input type="radio"/> Najem <input type="radio"/> Leasing <input type="radio"/> Połączenie powyższych form	<input type="radio"/> c) Usługi Kategoria usługi: nr (dla usług kategorii 1-27 zob. załącznik II do dyrektywy 2004/18/WE)
Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych	Główne miejsce realizacji dostawy Szpital Praski Kod NUTS PL127	Główne miejsce świadczenia usług

II.1.3) Ogłoszenie dotyczy

- Zamówienia publicznego
 Zawarcia umowy ramowej
 Utworzenia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

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

<input type="radio"/> Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami Liczba <i>LUB, jeżeli dotyczy, maksymalna liczba uczestników planowanej umowy ramowej</i>	<input type="radio"/> Umowa ramowa z jednym wykonawcą
--	---

Czas trwania umowy ramowej:

Okres w latach:

lub miesiącach:

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

Szacunkowa całkowita wartość zakupów w całym okresie obowiązywania umowy ramowej (jeżeli dotyczy; podać wyłącznie dane liczbowe):	
Szacunkowa wartość bez VAT:	Waluta:
<i>LUB</i> Zakres: między a	Waluta:
Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone (jeżeli możliwe do określenia):	

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu(ów)

Przedmiotem zamówienia jest dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku dla Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Warszawie.

Zamówienie obejmuje 48 Pakietów (dopuszcza się składanie ofert częściowych na poszczególne Pakiety lub na całość zamówienia):

Pakiet 1 – Zestaw do pomp infuzyjnych strzykawkowych kompatybilny z pompą infuzyjną Perfusor firmy B/Braun.

Pakiet 2 - Wkłucia do żył centralnych.

Pakiet 3 – Wkłucia do tętnicy.

Pakiet 4 - Pomiar inwazyjny ciśnienia krwi.

Pakiet 5 – Maska krtaniowa.

Pakiet 6- Kocyki grzewcze.

Pakiet 7 – Aparat kroplowy.

Pakiet 8 – Wkłucia do żył obwodowych.

Pakiet 9 – Sprzęt do znieczuleń przewodowych.

Pakiet 10 - Znieczulenia zewnątrzoponowe.

Pakiet 11 – Fizelina, fartuchy sterylne, zestawy serwet, sterylne zestawy do operacji.

Pakiet 12 – Przyrządy do przetaczania krwi i płynów.

Pakiet 13 - Paski do glukometrów.

Pakiet 14 – Rurki do rektoskopu Heine – Optotechnik.

Pakiet 15 –Sprzęt do elektroresekcji kompatybilny z oprzyrządowaniem firmy Storz.

Pakiet 16– Rękawiczki diagnostyczne.

Pakiet 17 – Rękawiczki chirurgiczne.

Pakiet 18 – Sprzęt jednorazowy dla Oddziału Chirurgii Jednego Dnia.

Pakiet 19 – Cewniki silikonowe.

Pakiet 20 – Dreny.

Pakiet 21- Dren brzuszny z 3 otworami bocznymi.

Pakiet 22- Sprzęt jednorazowy dla noworodków.

Pakiet 23- Sondy, zgłębniki.

Pakiet 24 – Fartuchy, podkłady, ochraniacze na buty.

Pakiet 25 – Cewniki do hemodializy.

Pakiet 26– Pokrowce.

Pakiet 27 - Prowadniczki do przystawki do głowicy C5-2 Philips.

Pakiet 28 – Drobnny sprzęt.

Pakiet 29– Mankiety do pomiaru ciśnienia.

Pakiet 30 – Końcówki kalibracyjne.

Pakiet 31 – Neoflony.

Pakiet 32 – Oznaczniki chirurgiczne.

Pakiet 33- Aparaty Ambu.

Pakiet 34 - Strzykawka chirurgiczna.

Pakiet 35- Włóknina sterylizacyjna.

Pakiet 36 - Elektrody do defibrylatora.

Pakiet 37 – Maski do wentylacji nieinwazyjnej.

Pakiet 38 - Rurka nosowo-gardłowa.

Pakiet 39 - Kuwetki do pomiaru czasu krzepnięcia.

Pakiet 40 – Dreny jednorazowe do pompy artroskopowej.

Pakiet 41 – Wkłady strzykawkowe.

Pakiet 42 – Ostrza do piły strzałkowej I.

Pakiet 43 – Ostrza do piły strzałkowej II.

Pakiet 44 – Frezy diamentowe.

Pakiet 45– Zestawy do transfuzji wymiennej dla noworodków.

Pakiet 46- Sensor przepływu.

Pakiet 47- Szczotki chirurgiczne.

Pakiet 48 – Higieniczne pokrycie na stół operacyjny.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa specyfikacja rodzajowo-ilościowa stanowiąca Załącznik nr 2 do SIWZ (w zależności od Pakietu będą to Załączniki 2.1 – 2.48).

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

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

tak nie

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

tak nie

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

- tylko jednej części
 jednej lub więcej części
 wszystkich części

II.1.9) Dopuszcza się składanie ofert wariantowych

tak nie

II.2) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES ZAMÓWIENIA

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

Zamówienie obejmuje 48 Pakietów. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na poszczególne Pakiety lub na całość zamówienia.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN
 2 946 644,69

LUB Zakres: między a Waluta:

II.2.2) Opcje (jeżeli dotyczy)

tak nie

Jeżeli tak, proszę podać opis takich opcji:

Jeżeli jest znany, wstępny harmonogram odwołania się do tych opcji:

w miesiącach: lub dniach: (od udzielenia zamówienia)

Liczba możliwych wznowień zamówienia (jeżeli dotyczy): lub Zakres: między a

Jeżeli jest znany, w przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:

w miesiącach: lub dniach: (od udzielenia zamówienia)

II.3) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN REALIZACJI

**Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w.
Przemienienia Pańskiego w Warszawie**

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

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

III.1) WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA

III.1.1) Wymagane wadia i gwarancje (jeżeli dotyczy)

1. Zamawiający wymaga wniesienia wadium, na cały okres związania ofertą, w następującej wysokości:

Pakiet Wymagane wadium PLN

Pakiet 1 815,00
Pakiet 2 2 500,00
Pakiet 3 435,00
Pakiet 4 840,00
Pakiet 5 49,00
Pakiet 6 320,00
Pakiet 7 156,00
Pakiet 8 950,00
Pakiet 9 390,00
Pakiet 10 380,00
Pakiet 11 1 000,00
Pakiet 12 550,00
Pakiet 13 480,00
Pakiet 14 150,00
Pakiet 15 470,00
Pakiet 16 3 150,00
Pakiet 17 1 400,00
Pakiet 18 1 700,00
Pakiet 19 1 400,00
Pakiet 20 1 300,00
Pakiet 21 130,00
Pakiet 22 1 380,00
Pakiet 23 420,00
Pakiet 24 1 150,00
Pakiet 25 150,00
Pakiet 26 398,00
Pakiet 27 1 800,00
Pakiet 28 120,00
Pakiet 29 19,00
Pakiet 30 63,00
Pakiet 31 30,00
Pakiet 32 20,00
Pakiet 33 86,00
Pakiet 34 340,00
Pakiet 35 238,00
Pakiet 36 26,00
Pakiet 37 46,00
Pakiet 38 133,00
Pakiet 39 18,50
Pakiet 40 190,00
Pakiet 41 1 340,00
Pakiet 42 328,00
Pakiet 43 743,00
Pakiet 44 1 200,00
Pakiet 45 6,00
Pakiet 46 287,00
Pakiet 47 112,00
Pakiet 48 63,00
razem 29 271,50

W przypadku składania oferty na więcej niż jeden pakiet, wadium należy wnieść w wysokości, stanowiącej sumę kwot wadium wymaganych dla pakietów, na które składana jest oferta.

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

2. Wadium może być wniesione :

a) w pieniądzu na rachunek Zamawiającego w Banku Gospodarstwa Krajowego I Oddział w Warszawie, nr konta: 96 1130 1017 0020 0760 6720 0002.

b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,

c) gwarancjach bankowych,

d) gwarancjach ubezpieczeniowych,

e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust.5 pkt.2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości. (Dz. U. Nr 109, poz. 1158 ze zm.).

Wadium musi zostać wniesione przed upływem terminu składania ofert, a kopia dowodu (potwierdzona „za zgodność z oryginałem” przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy) jego wniesienia dołączona do oferty. Wadium wnoszone w pieniądzu Zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.

W przypadku, gdy Wykonawca wnosi wadium w formach określonych w pkt. 2 lit. b – e, dowód wniesienia wadium nie może być wpięty w sposób trwały do pozostałych stron oferty. Zamawiający zaleca złożenie oryginału dowodu wniesienia wadium w oddzielnej kopercie, w sposób umożliwiający Zamawiającemu jego zwrot w terminach określonych w ustawie. Kopie dowodu wniesienia wadium należy dołączyć do oferty.

3. Zatrzymanie wadium.

W przypadku wniesienia wadium w formach określonych w pkt. 2 lit. b - e jw., dokumenty te muszą zawierać określenie przypadków, w których wadium zostaje zatrzymane przez Zamawiającego, tj., kiedy Wykonawca, którego oferta została wybrana:

a) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,

b) nie wniósł zabezpieczenia należytego wykonania umowy,

c) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy,

lub kiedy Wykonawca, który złożył ofertę:

d) w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1, lub pełnomocnictw, chyba że udowodni, że wynika to z przyczyn nieleżących po jego stronie.

W przypadku wniesienia wadium w formie pieniądza Zamawiający zatrzymuje wadium (w przypadkach określonych wyżej) wraz z należnymi odsetkami.

4. Zwrot wadium.

Zamawiający zwraca wadium na zasadach określonych w art. 46 ustawy Prawo zamówień publicznych.

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

III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie (jeżeli dotyczy)

III.1.4) Inne szczególne warunki, którym podlega realizacja zamówienia (jeżeli dotyczy)

tak nie

Jeżeli tak, opis szczególnych warunków

III.2) WARUNKI UDZIAŁU

III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi dotyczące wpisu do rejestru zawodowego lub handlowego

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

1. Opis warunków udziału w postępowaniu.

Zgodnie z art. 22 ust.1 ustawy, o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:

1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;

2) posiadania wiedzy i doświadczenia. Wykonawcy spełnią warunek wykazując, że wykonali w ciągu ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dwie dostawy artykułów medycznych jednorazowego użytku zbliżone wartością do przedmiotu zamówienia.

3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;

4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

Wykonawca, który nie wykaże spełnienia warunków udziału w postępowaniu wskazanych przez Zamawiającego powyżej oraz nie wykaże braku podstaw wykluczenia z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy, zostanie wykluczony z postępowania.

2. Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu:

a) Zamawiający oceni, czy Wykonawca spełnia warunki, o których mowa w pkt. 1 na podstawie złożonego wraz z ofertą oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (Rozdział VII pkt 1a SIWZ - według wzoru Zał. nr 3 do SIWZ) oraz na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów żądanych przez Zamawiającego, wymienionych w Rozdziale VII SIWZ, potwierdzających spełnienie tych warunków.

b) Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana na zasadzie: spełnia/nie spełnia. Zamawiający na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów będzie badał czy dokumenty te potwierdzają wymóg spełnienia określonego przez Zamawiającego warunku. W przypadku, gdy wymóg spełnienia warunku zostanie potwierdzony w dokumentach złożonych przez Wykonawcę, warunek zostanie uznany za spełniony. W przypadku, gdy wymóg spełnienia warunku nie zostanie potwierdzony w dokumentach złożonych przez Wykonawcę, warunek zostanie uznany za niespełniony.

c) Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

ROZDZIAŁ VII

WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW,

JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. W celu potwierdzenia spełnienia przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu wymienionych w art. 22 ust. 1 ustawy Wykonawca jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą:

a) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych (według wzoru - Załącznik nr 3);

b) wykazu wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, dostaw w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie - sporządzony według wzoru wykazu stanowiącego Załącznik nr 5 do SIWZ. Wykonawca potwierdzi spełnianie warunku udziału w postępowaniu, jeżeli wykaz będzie zawierał co najmniej dwie dostawy artykułów medycznych jednorazowego użytku zbliżone wartością do przedmiotu zamówienia.

Gdy Wykonawca składa ofertę na więcej niż jeden pakiet musi wykazać się wykonaniem a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych wykonywaniem dostaw w wymaganej przez Zamawiającego min. wartości dla każdego pakietu oddzielnie.

W tym celu Wykonawca do oferty może załączyć oddzielne wykazy dostaw dla każdego z pakietów lub załączyć jeden wykaz, w którym wykazane zostaną wszystkie dostawy łącznie dla wszystkich pakietów, na które składana jest oferta z zaznaczeniem, która dostawa dotyczy danego pakietu.

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, Wykonawca jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą:

a) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia (według wzoru - Załącznik nr 4);

b) aktualnego odpisu z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy;

c) aktualnego zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

d) aktualnego zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu -wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

e) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

f) aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

3. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą następujących dokumentów:

a) oświadczenie Wykonawcy, że posiada świadectwa dopuszczające produkty do stosowania w Polsce / certyfikat CE oraz, że oferowane produkty posiadają świadectwo rejestracji wydane przez Ministra Zdrowia lub równoważne a także oświadczenie, iż na każde żądanie Zamawiającego przedstawi dokumenty potwierdzające to oświadczenie - sporządzone według wzoru oświadczenia stanowiącego Załącznik nr 6 do SIWZ.,

b) materiały informacyjne (np. katalogi, specyfikacja techniczna, informacja od producenta), potwierdzające, że oferowane produkty są zgodne z opisem przedmiotu zamówienia,

c) próbki oferowanego sprzętu dla poszczególnych części zamówienia w następującej ilości:

dla Pakietu nr 12 - Przystawki do przetaczania krwi i płynów - po 5 sztuk do krwi i po 5 sztuk do płynów.

dla Pakietu nr 16 - Rękawiczki diagnostyczne – po 1 opakowaniu dla pozycji 1, 2, 3.

dla Pakietu nr 17 – Rękawiczki chirurgiczne – po 10 par dla pozycji 1, 2, 3, 4, 5, 6.

dla Pakietu nr 19 - Cewniki silikonowe – po 5 sztuk każdego rodzaju.

dla Pakietu nr 26 – Pokrowce – po 1 sztuce dla pozycji 1, 2, 3.

ROZDZIAŁ VIII

POTWIERDZENIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU PRZEZ WYKONAWCÓW MAJĄCYCH SIEDZIBĘ LUB MIEJSCE ZAMIESZKANIA POZA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. Nr 226, poz. 1817) w:

1) § 2 ust. 1 pkt 2-4 i pkt 6 - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,

b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,

c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie;

2) § 2 ust. 1 pkt 5 - składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy.

2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt 1 lit. a i c oraz pkt 2 w/w rozporządzenia, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 lit. b w/w rozporządzenia, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

3. Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 1 w/w rozporządzenia, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania.

ROZDZIAŁ IX

WYMAGANIA DOTYCZĄCE DOKUMENTÓW

W PRZYPADKU SKŁADANIA OFERTY WSPÓLNEJ

1. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ofertę składają na zasadach określonych w ustawie Prawo zamówień publicznych.

2. W przypadku, o którym mowa powyżej, Wykonawcy muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy. Dokument pełnomocnictwa powinien być podpisany przez wszystkich wykonawców.

3. Jeżeli oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie została wybrana jako najkorzystniejsza, Wykonawcy przed zawarciem umowy zobowiązani są przedstawić Zamawiającemu umowę regulującą ich współpracę.

III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

Zgodnie z art. 22 ust.1 ustawy, o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy,

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów

(jeżeli dotyczy):

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

którzy spełniają warunki, dotyczące m.in. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

W celu wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu wymienionych w art. 22 ust. 1 ustawy oraz w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust 1 ustawy, Wykonawca jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą:

a) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych (według wzoru - Załącznik nr 3);

b) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia (według wzoru - Załącznik nr 4)

III.2.3) Zdolność techniczna

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

Zgodnie z art. 22 ust.1 ustawy, o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące m.in.:

- posiadania wiedzy i doświadczenia, wykazując, że wykonali w ciągu ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dwie dostawy zbliżone zakresem rzeczowym (tj. dostawy artykułów medycznych jednorazowego użytku) i wartością do przedmiotu zamówienia;
- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów

(jeżeli dotyczy):

Wykonawca wykaże spełnianie warunku udziału w postępowaniu, jeżeli wykaz będzie zawierał co najmniej dwie dostawy zbliżone zakresem rzeczowym (tj. artykułów medycznych jednorazowego użytku) i wartością do przedmiotu zamówienia.

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

tak nie

Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej

Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

III.3) SPECYFICZNE WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIEŃ NA USŁUGI**III.3.1) Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu**

tak nie

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

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

tak nie

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) RODZAJ PROCEDURY

IV.1.1) Rodzaj procedury

<input checked="" type="radio"/> Otwarta	
<input type="radio"/> Ograniczona	
<input type="radio"/> Ograniczona przyspieszona	Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
<input type="radio"/> Negocjacyjna	Kandydaci zostali już zakwalifikowani <input type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie Jeżeli tak, należy podać w pkt VI.3) nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców Informacje Dodatkowe
<input type="radio"/> Negocjacyjna przyspieszona	Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
<input type="radio"/> Dialog konkurencyjny	

IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału (procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Przewidywana liczba wykonawców
LUB Przewidywana minimalna liczba a , jeżeli właściwe, maksymalna liczba
Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu (procedura negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Zastosowanie procedury etapowej w celu stopniowego zmniejszania liczby omawianych rozwiązań lub negocjowanych ofert

tak nie

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

IV.2) KRYTERIA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć odpowiednie pole(a))

Najniższa cena

LUB

Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

kryteria określone poniżej (kryteria udzielenia zamówienia powinny zostać podane wraz z wagą lub w kolejności od najważniejszego do najmniej ważnego, w przypadku gdy przedstawienie wag nie jest możliwe z oczywistych przyczyn)

kryteria określone w specyfikacji, w zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1. dla Pakietów: 12, 16, 17, 19 Zamawiający zastosuje kryterium Cena 70%	70	6.	
		7.	
2. dla Pakietów: 6, 10, 12, 22 Zamawiający zastosuje kryterium Jakość 30%	30	8.	
		9.	
		10.	
3. dla pozostałych Pakietów, Zamawiający zastosuje kryterium Cena 100%	100		
4.			
5.			

IV.2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna

tak nie

Jeżeli tak, proszę podać dodatkowe informacje na temat aukcji elektronicznej (jeżeli dotyczy)

IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą (jeżeli dotyczy) ZP-21/11

IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia

tak nie

Jeżeli tak,

<input type="radio"/> Wstępne ogłoszenie informacyjne	<input type="radio"/> Ogłoszenie o profilu nabywcy
Numer ogłoszenia w Dz.U.:	z dnia (dd/mm/rrrr)
<input type="radio"/> Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)	

IV.3.3) Warunki uzyskania specyfikacji i dokumentów dodatkowych (z wyjątkiem dynamicznego systemu zakupów) lub dokumentu opisowego (w przypadku dialogu konkurencyjnego)

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów	
Data: 07/06/2011 (dd/mm/rrrr)	Godzina: 10:00
Dokumenty odpłatne	
<input checked="" type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie	
Jeżeli tak, Cena (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta: PLN
50,00	

**Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w.
Przemienienia Pańskiego w Warszawie**

Warunki i sposób płatności: [kasa w siedzibie Zamawiającego](#)

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**Data: **07/06/2011** (dd/mm/rrrr) Godzina: **10:00****IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom (jeżeli możliwe do określenia): (w przypadku procedur ograniczonej i negocjacyjnej oraz dialogu konkurencyjnego)**

Data: (dd/mm/rrrr)

IV.3.6) Język(i), w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu

ES	CS	DA	DE	ET	EL	EN	FR	IT	LV	LT	HU	MT	NL	PL	PT	SK	SL	FI	SV	BG	GA	RO	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

inny:

IV.3.7) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą (procedura otwarta)

Do: (dd/mm/rrrr)

LUB Okres w miesiącach:

LUB dniach: **60** (od ustalonej daty składania ofert)**IV.3.8) Warunki otwarcia ofert**Data: **07/06/2011** (dd/mm/rrrr) Godzina: **10:15**Miejsce (jeżeli dotyczy): **Szpital Praski, budynek D pokój 10**

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy)

 tak nie[Komisja Przetargowa](#)

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE****VI.1) JEST TO ZAMÓWIENIE O CHARAKTERZE POWTARZAJĄCYM SIĘ** *(jeżeli dotyczy)*

tak nie

Jeżeli tak, przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

VI.2) ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU/PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW WSPÓLNOTOWYCH

tak nie

Jeżeli tak, odniesienie do projektów i/lub programów:

VI.3) INFORMACJE DODATKOWE *(jeżeli dotyczy)***VI.4) PROCEDURY ODWOŁAWCZE****VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa: [Urząd Zamówień Publicznych](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępu 17a](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

Kraj: [Polska](#)

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne *(jeżeli dotyczy)*

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Kraj:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

VI.4.2) Składanie odwołań *(proszę wypełnić pkt VI.4.2 LUB, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.4.3)*

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

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

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod
pocztowy:

Kraj:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

VI.5) DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:[27/04/2011 \(dd/mm/rrrr\)](#)

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK A**DODATKOWE ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE****I) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE MOŻNA UZYSKAĆ DALSZE INFORMACJE**

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

Punkt kontaktowy:

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

II) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE MOŻNA UZYSKAĆ SPECYFIKACJE I DOKUMENTY DODATKOWE (W TYM DOKUMENTY DOTYCZĄCE DIALOGU KONKURENCYJNEGO I DYNAMICZNEGO SYSTEMU ZAKUPÓW)

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

Punkt kontaktowy:

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

III) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE NALEŻY PRZESYŁAĆ OFERTY/WNIOSKI O DOPUSZCZENIE DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

Punkt kontaktowy:

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (2)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 2 NAZWA **Pakiet 2 - Wkłucia do żył centralnych.**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 2 - Wkłucia do żył centralnych.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (4)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 4 NAZWA **Pakiet 4 - Pomiar inwazyjny ciśnienia krwi**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 4 - Pomiar inwazyjny ciśnienia krwi

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (5)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 5 NAZWA **Pakiet 5 – Maska krtaniowa**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 5 – Maska krtaniowa

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (8)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 8 NAZWA Pakiet 8 – Wkłucia do żył obwodowych.

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 8 – Wkłucia do żył obwodowych.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (12)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 12 NAZWA Pakiet 12 – Przyrządy do przetaczania krwi i płynów.

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 12 – Przyrządy do przetaczania krwi i płynów.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (19)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 19 NAZWA **Pakiet 19 – Cewniki silikonowe**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 19 – Cewniki silikonowe

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (20)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 20 NAZWA **Pakiet 20 – Dreny**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 20 – Dreny

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (22)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 22 NAZWA **Pakiet 22- Sprzęt jednorazowy dla noworodków.**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 22- Sprzęt jednorazowy dla noworodków.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (25)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 25 NAZWA **Pakiet 25 – Cewniki do hemodializy**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 25 – Cewniki do hemodializy

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (26)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 26 NAZWA **Pakiet 26– Pokrowce**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 26– Pokrowce

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**ZAŁĄCZNIK B (28)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 28 NAZWA **Pakiet 28 – Drobnny sprzęt****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 28 – Drobnny sprzęt

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (29)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 29 NAZWA **Pakiet 29– Mankiety do pomiaru ciśnienia**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 29– Mankiety do pomiaru ciśnienia

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (31)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 31 NAZWA **Pakiet 31 – Neoflony**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 31 – Neoflony

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (32)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 32 NAZWA **Pakiet 32 – Oznaczniki chirurgiczne**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 32 – Oznaczniki chirurgiczne

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**ZAŁĄCZNIK B (33)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 33 NAZWA **Pakiet 33- Aparaty Ambu****1) KRÓTKI OPIS****Pakiet 33- Aparaty Ambu****2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**ZAŁĄCZNIK B (34)****INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA****CZĘŚĆ nr 34 NAZWA [Pakiet 34 - Strzykawka chirurgiczna](#)****1) KRÓTKI OPIS**[Pakiet 34 - Strzykawka chirurgiczna](#)**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (35)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 35 NAZWA **Pakiet 35- Włóknina sterylizacyjna**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 35- Włóknina sterylizacyjna

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**ZAŁĄCZNIK B (37)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 37 NAZWA **Pakiet 37 – Maski do wentylacji nieinwazyjnej****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 37 – Maski do wentylacji nieinwazyjnej

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (38)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 38 NAZWA **Pakiet 38 - Rurka nosowo-gardłowa**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 38 - Rurka nosowo-gardłowa

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**ZAŁĄCZNIK B (40)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 40 NAZWA **Pakiet 40 – Dreny jednorazowe do pompy artroskopowej****1) KRÓTKI OPIS**

Pakiet 40 – Dreny jednorazowe do pompy artroskopowej

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**ZAŁĄCZNIK B (41)****INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA****CZĘŚĆ nr 41 NAZWA [Pakiet 41 – Wkłady strzykawkowe](#)****1) KRÓTKI OPIS**[Pakiet 41 – Wkłady strzykawkowe](#)**2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)**

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (44)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 44 NAZWA **Pakiet 44 – Frezy diamentowe**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 44 – Frezy diamentowe

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (47)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 47 NAZWA **Pakiet 47- Szczotki chirurgiczne.**

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 47- Szczotki chirurgiczne.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Dostawa artykułów medycznych jednorazowego użytku do Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

ZAŁĄCZNIK B (48)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 48 NAZWA Pakiet 48- Higieniczne pokrycie na stół operacyjny.

1) KRÓTKI OPIS

Pakiet 48- Higieniczne pokrycie na stół operacyjny.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33141000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141300	
	33141640	
	33141310	
	33199000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

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

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

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

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA