


**RADOMSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY**

im. dr. Tytusa Chałubińskiego  
26-610 Radom, ul. Lekarska 4, tel. 48 361-51-00, www.szpital.radom.pl  
NIP 796-00-12-187 REGON: 000315086

**Sekcja Zamówień Publicznych**

26-610 Radom, ul. Lekarska 4  
tel. 48 361-52-83, 48 361-52-84, 48 361-54-21, fax. 48 361-52-13  
e-mail: [zampubl@rszs.regiony.pl](mailto:zampubl@rszs.regiony.pl), [przetargi.rszs.radom.regiony.pl](http://przetargi.rszs.radom.regiony.pl)

RSS/SZP/P-67/2019

 Radom, dnia 28.01.2020r.

**Wykonawcy ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego**  
Dotyczy: przetargu nieograniczonego powyżej 221.000 euro na: Zakup i dostawa obłóżek dla potrzeb Radomskiego Szpitala Specjalistycznego.

Zamawiający - Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Radomiu, przy ul. Lekarskiej 4, ustawy na podstawie art. 38 ust. 4 z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych /tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843/ ustawy Pzp modyfikuje treść SIWZ, mianowicie:

Zamawiający zmienia zapis w OPZ w część nr 12 - sterylny zestaw do cięcia cesarskiego na następujący:

*Serweta w części okrywającej pacjentkę z laminatu z warstwą komfortu (trilaminat o gramaturze max.66g/m<sup>2</sup>), pozbawiona włókien celulozy i wiskozy lub z laminatu dwuwarstwowego włóknina polipropylenowa i folia polietylenowa o gramaturze laminatu min. 57,5 g/m<sup>2</sup>, (współczynnik pylenia  $\leq 1,9 \log_{10}$ ), o odporności na penetracje płynów  $\geq 129$  cm H<sub>2</sub>O oraz odporności na przenikanie krwi. Obszar wzmocnienia o wysokiej odporności na rozerwanie na sucho i mokro ( $\geq 175$  kPa).*

**DYREKTOR**  
Radomskiego Szpitala Specjalistycznego  
Im. Dr. Tytusa Chałubińskiego  
w Radomiu

.....  
Dyrektor Radomskiego Szpitala Specjalistycznego

Sporządziła: Anita Piechota

W załączeniu zmienione strony SIWZ, które są obowiązujące.



Załącznik nr 1 do SIWZ po zmianach z dnia 28.01.2020 r.

(.....)

część nr 12 - sterylizy zestaw do cięcia cesarskiego

| L. P. | Parametry wymagane (minimalne)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | j.m  | Ilość na okres 24 miesięcy |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------|
| 1     | <p>Sterylny zestaw do cięcia cesarskiego. Skład zestawu:<br/> -1 x serweta na stolik narzędziowy 140-160x180-200 cm z folii PE ze wzmocnieniem z polipropylenu lub polipropylenu i polietylenu<br/> -1 x serweta na stolik Mayo 78-80x142-145 cm<br/> -1 x koczyk dla noworodka 75-90x100-120 cm z włókniny Spunlace lub z miękkiej włókniny oddychającej, absorbującej płyny<br/> -1 x serweta do cięcia cesarskiego 260/200-250cm x 300-335 cm kształt T, z otworem 25-32x30-36cm wypełniony folią chirurgiczną wokół brzegów otworu, z torbą na płyny 270° min. 75-80x84-85 cm z kształtką do formowania oraz z 2 lub 4 portami do ssaka, wzmocnienie chłonne wokół otworu, zintegrowane 4 podwójne organizatory przewodów oraz dodatkowe wzmocnienie chłonne na kończynach pacjentki.<br/> Serweta w części okrywającej pacjentkę z laminatu z warstwą komfortu (trilaminat o gramaturze max.66g/m<sup>2</sup>), pozbawiona włókien celulozy i wiskozy lub z laminatu dwuwarstwowego włóknina polipropyleńowa i folia polietylenowa o gramaturze laminatu min. 57,5 g/m<sup>2</sup>, (współczynnik pylenia ≤ 1,9 log<sub>10</sub>), o odporności na penetrację płynów ≥ 129 cm H<sub>2</sub>O oraz odporności na przenikanie krwi. Obszar wzmocnienia o wysokiej odporności na rozierwanie na sucho i mokro (≥ 175 kPa).<br/> Zestaw spełnia wymagania dla procedur wysokiego ryzyka wg normy EN 13795 pakowany sterylizy w przezroczystą, foliową torbę z portami do sterylizacji, posiada min. 2 etykiety samoprzylepne do dokumentacji medycznej zawierające: numer katalogowy, numer lot, datę ważności oraz dane adresowe producenta lub dostawcy. Sterylizacja EO. Zestawy pakowane do transportu podwójnie w worek foliowy/ dyspenser kartonowy/karton wewnętrzny oraz karton zewnętrzny. Producent spełnia wymogi normy środowiskowej ISO 14001 potwierdzony</p> | szt. | 1500                       |

|  |               |  |  |
|--|---------------|--|--|
|  | certyfikatem. |  |  |
|--|---------------|--|--|

- Zamawiający w opisie przedmiotu zamówienia określił *minimalne* wymagania dotyczące jednorazowych obłożeń do zabiegów operacyjnych.
  - Wszystkie dodatkowe elementy zestawów mogą zostać zaoferowane przez wykonawcę, ale nie będą brane one pod uwagę przy ocenie ofert.  
(.....)

(.....)

Załącznik nr 58 do SIWZ po zmianach z dnia 28.01.2020 r.

(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)

SPECYFIKACJA TECHNICZNA

Zakup i dostawa obożeń dla potrzeb Radomskiego Szpitala Specjalistycznego.

część nr 12 - sterylne zestawy do cięcia cesarskiego

| L. p. | Parametry wymagane (minimalne)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Parametry oferowane przez Wykonawcę w ramach parametrów wymaganych (minimalne)<br>opisać dokładnie |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | <p>Sterylny zestaw do cięcia cesarskiego. Skład zestawu:<br/>           -1 x serweta na stolik narzędziowy 140-160x180-200 cm z folii PE ze wzmocnieniem z polipropylenu lub polipropylenu i polietylenu<br/>           -1 x serweta na stolik Mayo 78-80x142-145 cm<br/>           -1 x kocyk dla noworodka 75-90x100-120 cm z włókniny Spunlace lub z miękkiej włókniny oddychającej, absorbującej płyny<br/>           -1 x serweta do cięcia cesarskiego 260/200-250cm x 300-335 cm kształt T, z otworem 25-32x30-36cm wypełniony folią chirurgiczną wokół brzegów otworu, z torbą na płyny 270° min. 75-80x84-85 cm z kształtką do formowania oraz z 2 lub 4 portami do ssaka, wzmocnienie chłonne wokół otworu, zintegrowane 4 podwójne organizatory przewodów oraz dodatkowe wzmocnienie chłonne na kończynach pacjentki.<br/>           Serweta w części okrywającej pacjentkę z laminatu z warstwą komfortu (trilaminat o gramaturze max. 66g/m<sup>2</sup>), pozbawiona włókien celulozy i wiskozy lub z laminatu dwuwarstwowego włókna polipropylenowa i folia polietylenowa o gramaturze laminatu min. 57,5 g/m<sup>2</sup>, (współczynnik pylenia <math>1,9 \log_{10}</math>), o odporności na penetrację płynów <math>\geq 129</math> cm H<sub>2</sub>O oraz odporności na przenikanie krwi. Obszar wzmocnienia o wysokiej odporności na rozerwanie na sucho i mokro (<math>\geq 175</math> kPa).<br/>           Zestaw spełnia wymagania dla procedur wysokiego ryzyka wg normy EN 13795 pakowany sterylnie w przezroczystą, foliową torbę z portami do sterylizacji, posiada min. 2 etykiety samoprzylepne do dokumentacji medycznej zawierające: numer katalogowy, numer lot, datę ważności oraz dane adresowe producenta lub dostawcy. Sterylizacja EO.</p> |                                                                                                    |

|  |                                                                                                                                                                                                           |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | Zestawy pakowane do transportu podwójnie w worek foliowy/ dyspenser kartonowy/karton wewnętrzny oraz karton zewnętrzny. Producent spełnia wymogi normy środowiskowej ISO 14001 potwierdzony certyfikatem. |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Oświadczam, że oferowany asortyment jest wyrobem medycznym.

..... dnia ..... r.

.....  
(*podpis wykonawcy/wykonawców*)

(.....)