

FORMULARZ PO MODYFIKACJI**(modyfikacja dotyczy zadania nr 6 – elektrody neutralne do diatermii)****Zadanie 1.1: Strzygarka**

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	Bezprzewodowa, akumulatorowa strzygarka chirurgiczna z nieruchomą głowicą z oddzielną ładowarką.	TAK	Warunek konieczny	
2	Do usuwania owłosienia ze skóry pacjentów przed zabiegami operacyjnymi i innymi zabiegami.	TAK	Warunek konieczny	
3	Posiadająca wskaźnik naładowania/rozładowania baterii.	TAK	Warunek konieczny	
4	Możliwość dezynfekcji, płukania pod bieżącą wodą lub zanurzenia w roztworze środka dezynfekcyjnego. (głębokość oraz czas zanurzenia opisany w instrukcji użytkowania strzygarki).	TAK	Warunek konieczny	
5	Waga strzygarki maksymalnie 130-180 g.	TAK	Warunek konieczny	
6	Czas pracy po całkowitym naładowaniu minimum 120 minut.	TAK	Warunek konieczny	
7	Ładowarka kompatybilna ze strzygarką z możliwością postawienia lub zawieszenia.	TAK	Warunek konieczny	
8	Do strzyżenia zarówno na sucho jak i na mokro.	TAK	Warunek konieczny	

Zadanie 1.2: Ostrze do strzygarki

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	Ostrze jedнокrotnego użytku.	TAK	Warunek konieczny	
2	Wysokość strzyżenia nie większa niż 0,25-0,30mm.	TAK	Warunek konieczny	
3	Szerokość strzyżenia, co najmniej 31mm.	TAK	Warunek konieczny	
4	Posiadające widoczny nr seryjny (LOT) bezpośrednio na każdym ostrzu.	TAK	Warunek konieczny	
5	Pakowane indywidualnie w blister.	TAK	Warunek konieczny	
6	W opakowaniu maksymalnie 50 pojedynczo pakowanych ostrzy.	TAK	Warunek konieczny	

FORMULARZ PO MODYFIKACJI**(modyfikacja dotyczy zadania nr 6 – elektrody neutralne do diatermii)**

7	Usuwać skutecznie każdy rodzaj owłosienia za jednym pociągnięciem ostrza we wszystkich rodzajach zabiegach chirurgicznych.	TAK	Warunek konieczny	
8	Do usuwania owłosienia suchego i mokrego.	TAK	Warunek konieczny	

Niniejszym oświadczam, że oferowane wyroby spełniają wymagania określone powyżej.

.....
data podpis wykonawcy

Zadanie 2: Golarka medyczna**UWAGA: wymagane próbki oferowanego wyrobu – 6 sztuk**

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY <i>(wypełnia Oferent)</i>
1	Golarka medyczna typu Gallant lub równoważna.	TAK	Warunek konieczny	
2	Do golenia pacjentów przed zabiegami operacyjnymi zarówno na blokach operacyjnych, jak i blokach porodowych.	TAK	Warunek konieczny	
3	Karbowany uchwyt zapewniający stabilizację oraz wycięcie umożliwiające dokładny widok golonego obszaru.	TAK	Warunek konieczny	
4	Ostrze ze stali nierdzewnej zapewniające łatwe i precyzyjne golenie bez zadraśnień i podrażnień.	TAK	Warunek konieczny	
5	Umieszczona tuż nad ostrzem ręczka nie wymagająca dużego ucisku podczas golenia.	TAK	Warunek konieczny	
6	Do golenia zarówno na mokro jak i na sucho, łatwa do spłukania.	TAK	Warunek konieczny	
7	Specjalny grzebień zapobiegający zapychaniu.	TAK	Warunek konieczny	
8	Po zakończonym goleniu możliwość przełamania ręczki i utylizacja golarki.	TAK	Warunek konieczny	

FORMULARZ PO MODYFIKACJI**(modyfikacja dotyczy zadania nr 6 – elektrody neutralne do diatermii)**

9	Wymiary ostrza 1x4,3x0,01cm.	TAK	Warunek konieczny	
10	Każda golarka zapakowana indywidualnie w tekturową osłonkę.	TAK	Warunek konieczny	
11	Znak CE.	TAK	Warunek konieczny	
12	W opakowaniu kartonikowym maksymalnie 50 indywidualnie zapakowanych golarek.	TAK	Warunek konieczny	

Niniejszym oświadczam, że oferowane wyroby spełniają wymagania określone powyżej......
data.....
podpis wykonawcy**Zadanie 3. Test do wykrywania pozostałości białkowych**

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	Test do wykrywania pozostałości białkowych z powierzchni narzędzi po myciu i dezynfekcji.	TAK	Warunek konieczny	
2	Typu all-in-one bez oprzyrządowania.	TAK	Warunek konieczny	
3	Zapewniające łatwy i szybki sposób monitorowania stopnia zanieczyszczenia.	TAK	Warunek konieczny	
4	Umożliwiający w czasie krótszym niż 10 minut, poprzez zmianę barwnika odczynnika wdrożenie odpowiednich działań korygujących.	TAK	Warunek konieczny	
5	W opakowaniu jednostkowym maksymalnie 30 sztuk.	TAK	Warunek konieczny	

Niniejszym oświadczam, że oferowane wyroby spełniają wymagania określone powyżej......
data.....
podpis wykonawcy

FORMULARZ PO MODYFIKACJI

(modyfikacja dotyczy zadania nr 6 – elektrody neutralne do diatermii)

Zadanie 4.1. Wskaźnik chemiczny paskowy do sterylizacji plazmowej

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	W pełni kompatybilny ze sterylizatorem plazmowym Sterrad 100.	TAK	Warunek konieczny	
2	W opakowaniu jednostkowym maksymalnie 1000 sztuk.	TAK	Warunek konieczny	

Zadanie 4.2. Wskaźnik chemiczny taśmowy do sterylizacji plazmowej

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	W pełni kompatybilny ze sterylizatorem plazmowym Sterrad 100.	TAK	Warunek konieczny	
2	Długość jednej rolki 55 metrów (+/-1metr).	TAK	Warunek konieczny	

Zadanie 4.3. Wskaźnik biologiczny do sterylizacji plazmowej

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	W pełni kompatybilny ze sterylizatorem plazmowym Sterrad 100.	TAK	Warunek konieczny	
2	Fiolkowy wskaźnik biologiczny z ostatecznym odczytem wyniku negatywnego/zabicie bakterii po 24 minutach inkubacji.	TAK	Warunek konieczny	
3	Wykrycie przez odczyt automatyczny fluorescencji w autoczytniku.	TAK	Warunek konieczny	
4	Wskaźnik posiadający wewnętrzny system kruszenia ampułki nie wymagający użycia zewnętrznego „kruszenia”.	TAK	Warunek konieczny	
5	Na fiolce repositionowalna nie rwąca się naklejka z miejscem do opisu oraz wskaźnik chemiczny.	TAK	Warunek konieczny	

FORMULARZ PO MODYFIKACJI

(modyfikacja dotyczy zadania nr 6 – elektrody neutralne do diatermii)

Zadanie 4.4. Autoczytnik do inkubowania wskaźników biologicznych do sterylizacji plazmowej

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	Autoczytnik przeznaczony do inkubacji testów biologicznych do sterylizacji plazmowej o ostatecznym odczycie po 24 minutach.	TAK	Warunek konieczny	
2	Wskaźniki inkubowane w 10 komorach w kształcie litery D.	TAK	Warunek konieczny	
3	Czas pozostały do końca inkubacji wyświetlany w sposób ciągły (co jedna minuta) i indywidualny dla każdej komory inkubacyjnej.	TAK	Warunek konieczny	
4	Wynik inkubacji widoczny na wyświetlaczu LCD za pomocą znaku „+” lub „-” oraz sygnału dźwiękowego w przypadku pozytywnego wyniku.	TAK	Warunek konieczny	
5	Automatyczna informacja o nieprawidłowym umieszczeniu testu biologicznego w komorze inkubacyjnej.	TAK	Warunek konieczny	
6	Autoczytnik umożliwiający elektroniczną archiwizację danych.	TAK	Warunek konieczny	

Niniejszym oświadczam, że oferowane wyroby spełniają wymagania określone powyżej......
data.....
podpis wykonawcy**Zadanie 5.1. Worek urostomijny**

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	Worek urostomijny dwuczęściowy.	TAK	Warunek konieczny	
2	Przeźroczysty z zaworem antyzwrotnym.	TAK	Warunek konieczny	
3	Rozmiar 50mm.	TAK	Warunek konieczny	
4	W opakowaniu maksymalnie 30 sztuk.	TAK	Warunek konieczny	

FORMULARZ PO MODYFIKACJI

(modyfikacja dotyczy zadania nr 6 – elektrody neutralne do diatermii)

Zadanie 5.2. Worek stomijny

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	Worek stomijny jednoczęściowy.	TAK	Warunek konieczny	
2	Otwarty samoprzylepny, przylepcem dwuwarstwowym przezroczystym.	TAK	Warunek konieczny	
3	Z filtrem węglowym.	TAK	Warunek konieczny	
4	Rozmiar 10-76mm.	TAK	Warunek konieczny	
5	Pojemność 650ml.	TAK	Warunek konieczny	
6	W opakowaniu maksymalnie 30 sztuk.	TAK	Warunek konieczny	

Zadanie 5.3. Płytko do worka stomijnego

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	Płytko stomijna z przylepcem dwuwarstwowym o kształcie owalnym stosowana przy rzadszych treściach jelitowych.	TAK	Warunek konieczny	
2	Kompatybilna z workiem 50mm.	TAK	Warunek konieczny	
3	Rozmiar 50/10-45mm.	TAK	Warunek konieczny	
4	W opakowaniu maksymalnie 5 sztuk.	TAK	Warunek konieczny	

Zadanie 5.4. Pasta stomijna

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	Pasta uszczelniająco-gojąca.	TAK	Warunek konieczny	
2	Wyrównująca fałdy, nierówności i wgłębienia.	TAK	Warunek konieczny	
3	Pojemność 60g.	TAK	Warunek konieczny	
4	Pochłaniająca wilgoć.	TAK	Warunek konieczny	

FORMULARZ PO MODYFIKACJI**(modyfikacja dotyczy zadania nr 6 – elektrody neutralne do diatermii)**

5	Zabezpieczająca przed przeciekaniem.	TAK	Warunek konieczny	
6	Nie zawierająca alkoholu.	TAK	Warunek konieczny	
7	W opakowaniu 1 sztuka.	TAK	Warunek konieczny	

Niniejszym oświadczam, że oferowane wyroby spełniają wymagania określone powyżej......
data.....
podpis wykonawcy**Zadanie 6. Elektroda neutralna do diatermii****(UWAGA: modyfikacja dot. pkt 9)**

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	Elektroda neutralna jednorazowego użytku.	TAK	Warunek konieczny	
2	Dzielona po obwodzie.	TAK	Warunek konieczny	
3	Powierzchnia 110cm, wymiary 176x122mm. (+/-5mm).	TAK	Warunek konieczny	
4	Podłoże wykonane z wodoodpornej, elastycznej pianki lu pianki polietylenowej.	TAK	Warunek konieczny	
5	Skrzydółka zapobiegające przypadkowemu odklejeniu.	TAK	Warunek konieczny	
6	Pokryte wysokiej jakości hydrożelem przewodzącym, gwarantującym prawidłowe przyleganie do ciała pacjenta przez cały czas trwania zabiegu.	TAK	Warunek konieczny	
7	Uniwersalna przeznaczona dla dorosłych i dla dzieci.	TAK	Warunek konieczny	
8	W opakowaniu jednostkowym 50 lub 100 sztuk.	TAK	Warunek konieczny	

FORMULARZ PO MODYFIKACJI

(modyfikacja dotyczy zadania nr 6 – elektrody neutralne do diatermii)

9	Elektroda kompatybilna z urządzeniami do diatermii, użytkowanymi przez zamawiającego	TAK	Warunek konieczny	
	<u>lista użytkowanych urządzeń:</u>			
	ERBE VIO 300D			
	BOVA ARG 400			
	OLYMPUS			
	EMED 812-80			
	EMED ES 120			
	ERBE VAJO 300			
	ERBE VAJO 350			
	ERBE ICC 300F			
	ES VISION 45342			
	ES-350			
	ESG-400			
	ARC 300E			
ERBE ICC 300E				
ERBE ICC 350D				
ES 300				

Niniejszym oświadczam, że oferowane wyroby spełniają wymagania określone powyżej.

.....
data.....
podpis wykonawcy**Zadanie 7. Paski wskaźnikowe pH**

LP.	FUNKCJA/PARAMETR	PARAMETR	WARUNEK	OFEROWANE PARAMETRY (wypełnia Oferent)
1	Niefarbujące.	TAK	Warunek konieczny	
2	Skala: 4.0; 4.4; 4.7; 5.0; 5.3; 5.5; 5.8; 6.1; 6.5; 7.0.	TAK	Warunek konieczny	
3	Dopochwowe.	TAK	Warunek konieczny	
4	W opakowaniu zawierającym 100 pasków.	TAK	Warunek konieczny	
5	Opakowanie opisane: producent, ph, seria, data ważności.	TAK	Warunek konieczny	

Niniejszym oświadczam, że oferowane wyroby spełniają wymagania określone powyżej.

.....
data.....
podpis wykonawcy