**Załącznik nr 1**

 ...............….........2021 r.

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane Wykonawcy:**

Pełna nazwa .................................................................................................................................

Adres ...........................................................................................................................................

REGON ........................................................ NIP .......................................................................

Telefon ......................................................... e-mail …………………………………………...

adres skrzynki ePUAP ………………………………………………………………………….

**Dane dla Urzędu Zamówień Publicznych:**

Rodzaj wykonawcy (zaznaczyć jedno z poniższych):

🞎 mikroprzedsiębiorstwo,

🞎 małe przedsiębiorstwo,

🞎 średnie przedsiębiorstwo,

🞎 jednoosobowa działalność gospodarcza,

🞎 osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej,

🞎 inny rodzaj.

***Oświadczenie wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO***

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych,
od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego
w niniejszym postępowaniu.\*

…………………………………..

 podpis Wykonawcy

1)rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

\* W przypadku, gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**Niniejszym składam ofertę w**

ogłoszonym przez

**Dyrektora Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich przy ul. Jana Pawła II 2**

**postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nr CLO/ZP/48/2021**

|  |  |
| --- | --- |
| **Poz.** | **Wykaz czynności w ramach przeglądu technicznego i serwisu komory hiperbarycznej HAUX STARMED 2500/5,5/SC3”.** |
| **1.** | **Kompleksowa kontrola i sprawdzenie poprawności działania instalacji elektrycznej w szczególności:** |
| 1.1 | szafy elektrycznej; |
| 1.2 | pneumatycznego pulpitu sterującego ; |
| 1.3 | głównego pulpitu sterującego; |
| 1.4 | zaworu STARVALVE VK / AC; |
| 1.5 | zaworu STARVALVE HK / MC I i MC II; |
| 1.6 | zaworu STARVALVE – przełączanie gazu oddechowego; |
| 1.7 | zaworów elektromagnetycznych VENTMASTER; |
| 1.8 | silnika zaworu szybkiego spustu HK/MC I i MC II, VK / AC; |
| 1.9 | systemu gaśniczego; |
| 1.10 | kontrola komory ciśnieniowej; |
| 1.11 | ogrzewania / chłodzenia; |
| 1.12 | oświetlenia; |
| 1.13 | systemu komunikacji; |
| 1.14 | systemu HAUX – TALKMASTER; |
| 1.15 | instalacji telefonicznej; |
| 1.16 | systemu alarmowania;Dodatkowo- wymiana „switch-y” do tzw. czuwaków operatora – 2 szt. + 2 szt. zapas. |
| 1.17 | systemu telewizyjnego; |
| 1.18 | systemu "rozrywki pacjentów"; |
| 1.19 | systemu sterującego komorą DECOMAT 4.0 wraz z restartem zegara informującego o konieczności kolejnego przeglądu oraz z ewentualną regulacja wskazań DECOMAT 4.0 (MC I, MC II, AC) w zakresie stężenie O2, temperatury, wilgotności; |
| 1.20 | systemów komputerowych wraz z poprawnością wykonywania kopii zapasowych;  |
| 1.21 | systemu automatycznego przełączania gazów; |
| 1.22 | system INFOSTAR; |
| 1.23 | HAUX OXYMETER;  |
| 1.24 | zegarów; |
| 1.25 | izolacji elektrycznej; |
| **2.** | **Kompleksowa kontrola i sprawdzenie poprawności działania instalacji systemu przeciwpożarowego w szczególności:** |
| 2.1 | buforów sprężonego powietrza (wysokie ciśnienie) HP; |
| 2.2 | bufor wody, rurociągów, armatury;  |
| 2.3 | zaworów elektromagnetycznych, dysz;Dodatkowo- wymiana głównego reduktora w systemie p-poż. (wymienione nowy element musi być oznaczony numerem seryjnym i wraz z wyszczególnionym miejscem wymiany wpisany do protokołu odbioru); |
| 2.4 | stacyjki, przycisków wyzwalających, lamp kontrolnych; |
| 2.5 | zaplombowanie sprawdzonego systemu; |
| 2.6 | szczelności całego systemu gaszącego; |
| 2.7 | ręcznych gaśnic; |
| **3.** | **Kompleksowa kontrola i sprawdzenie poprawności działania komory ciśnieniowej w szczególności:** |
| 3.1 | ścian komory; |
| 3.2 | drzwi komory wraz z ewentualną regulacją; |
| 3.3 | śluzy zaopatrzeniowej; |
| 3.4 | szyb okien komory; |
| 3.5 | podłogi komory; |
| 3.6 | wyposażenia komory; |
| 3.7 | foteli; |
| **4.** | **Kompleksowa kontrola i sprawdzenie poprawności działania pneumatycznego pulpitu sterującego w szczególności:** |
| 4.1 | zaworu VENTMASTER HK; |
| 4.2 | zaworu powietrznego STARVALVE HK; |
| 4.3 | zaworu powietrznego STARVALVE VK; |
| 4.4 | zaworu wyboru gazu oddechowego STARVALVE; |
| 4.5 | zaworów kulowych szybkiego spustu; |
| 4.6 | zaworu wydechowego HK – szyna; |
| 4.7 | zaworu wydechowego VK – szyna; |
| 4.8 | zaworów zwykłych i kulowych; |
| 4.9 | oznaczeń, piktogramów na pneumatycznym pulpicie sterującym; |
| **5.** | **Kompleksowa kontrola i sprawdzenie poprawności działania systemu ogrzewania / klimatyzacji w szczególności:** |
| 5.1 | instalacji w komorze (wymiennik ciepła, dmuchawa); |
| 5.2 | chłodnicy wody zimnej; |
| 5.3 | zbiornika wody ciepłej (Boiler); |
| **6.** | **Kompleksowa kontrola i sprawdzenie poprawności działania systemu oddechowego w szczególności:** |
| 6.1 | węży zasilających;Dodatkowo- wymiana węży oddechowych O2 - 16 szt. |
| 6.2 | wdechowych zaworów regulacyjnych;Dodatkowo- wymiana regulatorów ciśnienia – 5 szt. (wymienione nowe elementy muszą być oznaczone numerem seryjnym i wraz z wyszczególnionym miejscem wymiany wpisane do protokołu odbioru),- wymiana membran zaworów wdechowych / wydechowych – 10 szt. / 10 szt. |
| 6.3 | króćców mocujących węże wdechowe; |
| 6.4 | zaworów regulacyjnych wydechu; |
| 6.5 | kolektora głównego;Dodatkowo- wymiana pokryw uszczelniających kolektory oddechowe – 10 szt. |
| 6.6 | króćców mocujących węże wydechowe; |
| 6.7 | masek BIBS:Dodatkowo- wymiana membran w maskach BIBS – 2 szt. wdechowe, 2 szt. wydechowe.- wymiana przyłączy wdechowych masek BIBS – 3 szt. - wymiana podciśnieniowych zaworów ograniczających do instalacji wydechowej BIBS – 5 szt. (wymienione nowe elementy muszą być oznaczone numerem seryjnym i wraz z wyszczególnionym miejscem wymiany wpisane do protokołu odbioru). |
| 6.8 | Testowanie systemu oddechowego - sprawdzenie oporu wdechowego i wydechowego dla każdego miejsca podczas normalnego oddychania; |
| 6.9 | zasilania w powietrze i tlen respiratora; |
| 6.10 | manometrów komór głównych i przedsionka wraz z potwierdzeniem zgodności wartości wskazań manometr - komputer - manometr testowy; |
| 6.11 | manometr kesonowy - regulacja pozycji zerowej dla 1.5 bar; |
| **7.** | **Kompleksowa kontrola i sprawdzenie poprawności działania przyrządów pomiarowych w szczególności:** |
| 7.1 | manometrów komory HK/VK; |
| 7.2 | wskazań ciśnienia, test manometrów; |
| 7.3 | manometrów Caissona; |
| 7.4 | zegarów; |
| 7.5 | instalacji pomiaru CO2 w komorze;Dodatkowo- wymiana sensorów tlenu wydechowego – 16 szt. (wymienione nowe elementy muszą być oznaczone numerem seryjnym i wraz z wyszczególnionym miejscem wymiany wpisane do protokołu odbioru); |
| 7.6 | Kontrola OXYMETRÓW Haux-OXYMETER Art. Nr. 6.02450;Dodatkowo- wymiana sensorów O2 do Haux-OXYMETER – 3 szt. (Obecnie zamontowane HAUX-OXYMETER-SENSOR Art. No. 5.02288 - (wymienione nowe elementy muszą być oznaczone numerem seryjnym i wraz z wyszczególnionym miejscem wymiany wpisane do protokołu odbioru). |
| **8.** | **Kompleksowa kontrola i sprawdzenie poprawności działania systemu zasilania powietrzem i O2 wg zaleceń producentów urządzeń w szczególności:** |
| 8.1 | serwis kompresora wysokiego ciśnienia (BAUER KOMPRESSOREN MVA20-5.5-2);Dodatkowo- wymiana zbiornika ciśnieniowego filtra końcowego,- wymiana zbiornika wraz z filtrem międzystopniowym,- filtr wysokiego ciśnienia „securus” – 2 szt.  |
| 8.2 | serwis kompresorów niskiego ciśnienia – 2 szt. (RENNER KOMPRESSOREN RS 15);Dodatkowo- wymiana gąbki wygłuszającej – 2 szt. |
| 8.3 | buforów wysokiego ciśnienia 2 x 15 butli x 50 litrów 200bar; |
| 8.4 | zbiorników niskiego ciśnienia 2 x 2500 litrów 16 bar; |
| 8.5 | separatora cyklonowego (Bekomat); |
| 8.6 | separatora wody/oleju; |
| 8.7 | pochłaniacza par oleju AKN; |
| 8.8 | tablicy rozdzielczej sprężonego powietrza i O2; |
| 8.9 | rurociągów i zaworów odcinających; |
| **9.** | **Kompleksowa kontrola i sprawdzenie poprawności działania systemu monitorowania medycznego w szczególności:** |
| 9.1 | kalibracje oraz wymiana wszelkich elementów zużywalnych takich jak czujniki czy sensory niezbędnych do prawidłowej pracy modułów przez kolejne 12 miesięcy w systemie monitorowania medycznego w komorze – HAUX – MEDICAL - MONITORING SYSTEM, (EKG 3 kanałowe – 2 szt, NIBP – 2 szt, EtCO2 – 1 szt, Temperatura ciała – 2 szt, TcpO2 – 3 szt., ExO2 – 16 szt.); (wymienione nowe elementy muszą być oznaczone numerem seryjnym i wraz z wyszczególnionym miejscem wymiany wpisane do protokołu odbioru) |
| 9.2 | Sprawdzenie i potwierdzenie poprawności działania systemu monitorowania pacjenta (wszystkie wyniki testów muszą wskazywać na poprawne działanie systemów i mieć potwierdzenie w protokole odbioru). |
| **10.** | **Test końcowy:** |
| 10.1 | Test zaworów bezpieczeństwa w obecności Inspektora Urzędu Dozoru Technicznego (po stronie Zamawiającego);  |
| 10.2 | Test alarmu poprzez przepływ tlenu O2; |
| 10.3 | Test szczelności komory; |
| 10.4 | Potwierdzenie poprawności działania systemu komory hiperbarycznej i dopuszczenie do eksploatacji; |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Wykaz min. czynności w ramach serwisu komory hiperbarycznej.** | **Wartość netto** | **Podatek VAT** | **Wartość brutto** |
| 1. | Zakres prac wskazanych powyżej punkty od 1 do 10. |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |

**wartość oferty brutto**: **........................ zł**

**słownie: .....................................................................................................................................................................**

w tym:

wartość netto ..................................... zł

podatek VAT ..................................... zł

**wykonamy zamówienie w ciągu …… dni od daty przystąpienia do jego realizacji \***

\* czas wykonania zamówienia musi mieścić się w przedziale od 3 do 5 dni.

*(w przypadku niezdeklarowania lub zdeklarowania dłuższego czasu wykonania zamówienia oferta wykonawcy zostanie odrzucona)*

 ..................................dnia .................... …………………………………………

 podpis Wykonawcy

**Załącznik nr 2**

**Zamawiający:**

Centrum Leczenia Oparzeń

im. dr. Stanisława Sakiela

ul. Jana Pawła II 2

41-100 Siemianowice Śląskie

**Wykonawca:**

…………………………………………………

…………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr sprawy **CLO/ZP/48/2021** prowadzonego przez Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

* 1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
	2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1,2 i 5).*

Oświadczam, że spełniam łącznie wszystkie przesłanki określone w art. 110 ust. 2 ustawy Pzp, które stanowią podstawę do uznania za rzetelnie podjęte przeze mnie działania w procesie sanacyjnym przez Zamawiającego.

Na potwierdzenie mojego oświadczenia przedstawiam następujące dokumenty:

1. .…………………………………………………………………………………………………..
2. .…………………………………………………………………………………………………..
3. .…………………………………………………………………………………………………..
4. .…………………………………………………………………………………………………..

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……., dnia …………………. r. …………………………………………

 *(podpis)*