**ZaP-38/20 Jarosław 20.04.2020 r.**

**Do Usługodawców/Wykonawców**

Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu w związku z planowanym udzieleniem zamówieniaw trybie art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych pn. **– Usługa konserwacji i przeglądów okresowych urządzeń wentylacyjno-klimatyzacyjnych i urządzeń chłodzących w COM Jarosław Kod CPV 50730000-1** (opis przedmiotu zamówienia w załączeniu) zwraca się do Państwa z prośbą o przedstawienie oferty cenowej na w/w zadanie do dnia ***28.04.2020 r. do godz. 12:00***.

Zakres usługi zgodny z załączonym opisem przedmiotu zamówienia.

1. Termin realizacji zamówienia: – do 30 września 2020 r.

1. Kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej:

Zamawiający dokona wyboru oferty najkorzystniejszej w oparciu o następujące kryterium:

1. Cena za wykonanie całości zamówienia **- 100 %**
2. Punkty za kryterium „cena” zostaną obliczone wg następującego wzoru:

Cena brutto za wykonanie zamówienia oferty (zadania) najtańszej

C =------------------------------------------------------------------------------ x 100 = ilość punktów

Cena brutto za wykonanie zamówienia oferty (zadania) badanej

Zamawiający udzieli zamówienia temu wykonawcy, który uzyska najwyższą liczbę punktów   
w oparciu o ustalone powyżej kryterium ceny.

1. Warunki płatności: **przelew 30 dni.**

Oferta powinna być podpisana przez osoby umocowane do składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy. Umocowanie do złożenia ofert winno być dołączone do oferty o ile nie wynika ono wprost z innych dokumentów załączonych do oferty.

1. Do oferty należy dołączyć:

* *pełnomocnictwo jeżeli oferta nie została podpisana przez osoby upoważnione do tych czynności dokumentem rejestracyjnym oraz w przypadku podmiotów występujących wspólnie.*
* *podpisany wzór umowy*
* *wycenione i podpisane załączniki*

1. Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych. Ewentualne użycie w dokumentacji określeń i nazw własnych ma jedynie charakter przykładowy i służy określeniu klasy i jakości materiałów. Jeżeli w opisie przedmiotu zamówienia znajdują się wskazania znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, Wykonawca może zaoferować przedmioty równoważne. Zamawiający wymaga, aby użyte materiały, o ile są inne, posiadały parametry jakościowe i techniczne nie gorsze niż określone w przedmiocie zamówienia. Wykazanie równoważności zaoferowanego przedmiotu spoczywa na Wykonawcy.

**Ofertę można:**

1. przesłać e-mailem (skan oferty z podpisami osób upoważnionych do reprezentacji) na adres: [**sekretariat@comjar.pl**](mailto:sekretariat@comjar.pl)**, lub**
2. złożyć w siedzibie Zamawiającego lub przesłać pocztą na adres COM Centrum Opieki Medycznej, ul. 3 Maja 70, 37 – 500 Jarosław (Sekretariat).

Zaleca się, aby wykonawca zamieścił ofertę w kopercie, koperta powinna być oznaczona w następujący sposób:

|  |
| --- |
| Centrum Opieki Medycznej, 37-500 Jarosław, ul. 3 Maja 70, oferta na  **Usługa okresowego przeglądu oraz serwisowania urządzeń chłodzących, oraz klimatyzacyjno – wentylacyjnych.**  nie otwierać przed 28-04-2020 do godz. 12:00 ” |

z nazwą ipieczątką wykonawcy;

W niniejszym postępowaniu – nie mają zastosowania przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015r. poz. 2164 z późn. zm.)

O terminie zawarcia umowy Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza cenowo, zostanie powiadomiony telefoniczne

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 28.04.2020 r. o godz. 12:30 w pok. Sekcja Zamówień Publicznych   
i Zaopatrzenia.

Informacje szczegółowe: Sekcja Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

Waldemar Homik, Beata Osipiak, - tel. /16/ 624-50-17

.............................. ............................................

*/pieczęć Wykonawcy/ /miejscowość i data/*

**OFERTA**

**„Usługa konserwacji i przeglądów okresowych urządzeń wentylacyjno-klimatyzacyjnych i urządzeń chłodzących w COM Jarosław.” ZaP-38/20”**

* 1. **Pełna nazwa i adres siedziby Wykonawcy**

.....................................................................................................................................................

Telefon:............................................... e-mail: ....................................

REGON:.............................................. NIP:........................................

* 1. **CENA OFERTY:**

**Zadanie 1**

**Cena ofertowa netto: .................................. zł + należny podatek VAT .............. zł**

**Cena ofertowa brutto: ................................ zł**

**(słownie brutto: .....................................................................................................)**

**Zadanie 2**

**Cena ofertowa netto: .................................. zł + należny podatek VAT .............. zł**

**Cena ofertowa brutto: ................................ zł**

**(słownie brutto: .....................................................................................................)**

**Zaanie 3**

**Cena ofertowa netto: .................................. zł + należny podatek VAT .............. zł**

**Cena ofertowa brutto: ................................ zł**

**(słownie brutto: .....................................................................................................)**

Termin płatności: **30 dni**

Czas realizacji: **do dnia 30 września 2020 r.**

1. Oświadczam, że zapoznałem się ze Szczegółowym Opisem Przedmiotu Zamówienia i akceptuję wszystkie jego warunki.
2. Oświadczamy, że podpiszemy umowę na warunkach opisanych w załączonym wzorze umowy.
3. Oświadczam, że posiadam odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia wymagane prawem do wykonywania przeglądów, serwisowania urządzeń chłodzących, klimatyzacyjnych oraz klimatyzacyjno-wentylacyjnych
4. Z naszej strony osobą do kontaktów jest :

...................................................................... .......................................................

*/ imię i nazwisko/ /telefon/fax/*

7. Załącznikami do oferty są oświadczenia i dokumenty:

.............................................................................

*/pieczęć i podpis(y) osoby(osób) uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy/*

**UMOWA** nr . . …... /**2020 (wzór)**

Zawarta w Jarosławiu w dniu …... . …... . 2020 r

pomiędzy

Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu ul. 3 Maja 70 , KRS 000024565,   
NIP 792-18-05-707

reprezentowanym przez :

# p.o. Dyrektor – Monika Pachacz-Świderska

# zwanym dalej „Zamawiającym”,

a

….................................................. właścicielem firmy „......................................”, NIP …......................... zwanym w dalszej części umowy **„Wykonawcą”** ,

§ 1

Na podstawie art. 4 pkt. 8 - Ustawy Prawo zamówień publicznych **Zamawiający** zleca, a **Wykonawca** wykona konserwację i przeglądy okresowe oraz serwisowanie

1. Urządzeń chłodniczych w budynkach szpitalnych wg wykazu stanowiącego

Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.

§ 2

Umowa zostaje zawarta na czas określony tj. od dnia …......................**2020 r.** do dnia **30.09.2020 r**

§ 3

Wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu umowy zgodnie z n/w zakresem robót:

1. Konserwacji i przeglądów okresowych urządzeń chłodniczych ujętych w załączniku Nr 2 i urządzeń klimatyzacyjnych ujętych w załączniku Nr 3 polegała będzie na :

a) czyszczeniu i dezynfekcji filtrów powietrza

b) czyszczeniu i dezynfekcji skraplaczy

c) czyszczeniu i dezynfekcji parowników

d) konserwacji jednostki zewnętrznej

e) konserwacji jednostki wewnętrznej

f) sprawdzenie instalacji odprowadzenia skroplin

g) sprawdzenie instalacji elektrycznej

h) kontrola prawidłowości pracy termostatu

2. Konserwacja i przeglądy okresowe odbywać się będą 2 razy w roku tj. I przegląd do 31.05.2020r . i II przegląd w okresie 01.09.2020 r. do 30.09. 2020 r.

3. Serwisowanie będzie polegało na usuwaniu awarii urządzeń i instalacji w przeciągu 24 godzin od zgłoszenia u serwisanta wystąpienie awarii.

§ 4

1. O wystąpieniu konieczności prac wykraczających poza zakres §3 Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego.
2. Roboty wykraczające poza zakres § 3 mogą być wykonane tylko i wyłącznie na podstawie oddzielnego zlecenia Zamawiającego.

§ 5

Przedstawicielem Zamawiającego w zakresie właściwego wykonania i nadzoru nad wykonaniem usługi jest :

- Grzegorz Gwóźdź – w spr. przeglądów i napraw chłodni, lodówek, zamrażarek

- Józef Szewczyk – w spr. przeglądów i napraw urządzeń klimatyzacji

§6

Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia podległym pracownikom wykonującym zamówienie właściwych warunków bezpieczeństwa i higieny pracy.

§7

Za wykonanie przedmiotu umowy strony ustalają wynagrodzenie umowne w wysokości: brutto: …............(słownie:....................................................................... ….........................................................................................................................................

Powyższe wynagrodzenie jest wynagrodzeniem ryczałtowym, płatne będzie po wykonaniu usługi i po dokonaniu odbioru wykonanych robót.

§ 8

* 1. Strony postanawiają, że przedmiotem każdorazowego odbioru będą prace wykonane w zakresie i terminach ustalonych w §3 niniejszej umowy.
  2. Podstawą do wystawienia faktury za wykonany przedmiot umowy będzie protokół odbioru robót.

§ 9

* 1. Faktura za wykonanie przedmiotu umowy zgodnie z §8 płatna będzie przelewem w terminie 30 dni od daty wykonania usługi i jej doręczenia Zamawiającemu.
  2. Zamawiający upoważnia Wykonawcę do wystawiania faktur VAT bez swojego podpisu.

§ 10

Wykonawca jest odpowiedzialny z tytułu rękojmi za wady na zasadach określonych w Kodeksie Cywilnym.

§ 11

* 1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
* za zwłokę w wykonaniu przedmiotu umowy w wysokości 3% wynagrodzenia umownego brutto określonego w §7 za każdy dzień zwłoki liczony od następnego dnia po upływie umownego terminu wykonania – określonego w §3 pkt 2 i w §4 pkt 2
* za zwłokę w usunięciu wad stwierdzonych w okresie rękojmi w wysokości 1,5% wynagrodzenia umownego brutto za każdy dzień zwłoki liczony od dnia po upływie terminu wyznaczonego na usunięcie wad.
* Za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu 10% wynagrodzenia umownego brutto.

2. W przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy przez strony Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

§ 12

Strony ustalają, że Zamawiający zapewni Wykonawcy w ustalonym terminie dostęp na teren kompleksu celem wykonania przedmiotu umowy określonego w §3.

§13

Odpowiedzialność **Wykonawcy** za wszelkie szkody spowodowane użyciem niewłaściwych materiałów, sprzętu czy technologii oraz inne spowodowane przez jego pracowników, jest ograniczona do rzeczywistych strat poniesionych przez **Zamawiającego.**

§ 14

* 1. Spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy będzie rozstrzygał Sąd właściwy dla miejsca siedziby Zamawiającego.
  2. Wykonawca nie może zbywać wszelkich wierzytelności wynikających z niniejszej umowy.
  3. W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
  4. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla stron.

ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA

**UMOWA** nr . . ….. /2020 **(wzór)**

zawarta w Jarosławiu w dniu …... . …... . 2020 r.

pomiędzy

Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu ul. 3 Maja 70 , KRS 000024565, NIP 792-18-05-707

reprezentowanym przez :

# p. o. Dyrektor– Monika Pachacz-Świderska

# zwanym dalej „Zamawiającym”,

a

….................................................. właścicielem firmy „......................................”,   
NIP …......................... zwanym w dalszej części umowy **„Wykonawcą”** ,

§ 1

Na podstawie art. 4 pkt. 8 - Ustawy Prawo zamówień publicznych **Zamawiający** zleca, a **Wykonawca** wykona konserwację i przeglądy okresowe oraz serwisowanie

1. Systemów wentylacyjno-klimatyzacyjnych w budynkach szpitalnych stanowiącego

Załącznik Nr 2 do niniejszej umowy.

§ 2

Umowa zostaje zawarta na czas określony tj. od dnia …......................**2020 r.** do dnia **30.09.2020 r**

§ 3

Wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu umowy zgodnie z n/w zakresem robót:

1. Konserwacji i przeglądu okresowego systemów klimatyzacyjno - wentylacyjnych ujętych w załączniku Nr 1, który polegał będzie na :

A) dostawie filtrów do szpitalnych urządzeń klimatyzacji,

B) demontażu filtrów zużytych z instalacji i montaż nowych,

C) czyszczeniu i dezynfekcji kanałów wentylacyjnych,

D) czyszczeniu i dezynfekcji elementów nawiewnych i wywiewnych,

E) czyszczeniu i dezynfekcji central wentylacyjnych,

F) utylizację zużytych filtrów,

2. Przegląd okresowy odbywał się będzie **1** raz w roku w dniach od …..................do 31 maja 2020r.

3. Po wykonaniu przeglądu Wykonawca dołączy do protokołu odbioru dokumentację zdjęciową kanałów wentylacyjnych przed czyszczeniem i po czyszczeniu oraz odpowiednie atesty.

4. Serwisowanie będzie polegało na usuwaniu awarii urządzeń i instalacji w przeciągu 24 godzin od zgłoszenia u serwisanta wystąpienie awarii

§ 4

1. O wystąpieniu konieczności prac wykraczających poza zakres §3 Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić pisemne Zamawiającego.
2. Roboty wykraczające poza zakres § 3 mogą być wykonane tylko i wyłącznie na podstawie oddzielnego zlecenia Zamawiającego.

§ 5

Przedstawicielem Zamawiającego w zakresie właściwego wykonania i nadzoru nad wykonaniem usługi jest :

- Józef Szewczyk – w spr. przeglądów i napraw urządzeń klimatyzacji i wentylacji

§6

Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia podległym pracownikom wykonującym zamówienie właściwych warunków bezpieczeństwa i higieny pracy.

§7

Za wykonanie przedmiotu umowy strony ustalają wynagrodzenie umowne w wysokości: brutto: …............(słownie:....................................................................... ….........................................................................................................................................

Powyższe wynagrodzenie jest wynagrodzeniem ryczałtowym, płatne będzie po wykonaniu usługi i po dokonaniu odbioru wykonanych robót.

§ 8

* 1. Strony postanawiają, że przedmiotem każdorazowego odbioru będą prace wykonane w zakresie i terminach ustalonych w §3 niniejszej umowy.
  2. Podstawą do wystawienia faktury za wykonany przedmiot umowy będzie protokół odbioru robót.

§ 9

* 1. Faktura za wykonanie przedmiotu umowy zgodnie z § 7 płatna będzie przelewem w terminie 30 dni od daty wykonania usługi i jej doręczenia Zamawiającemu.
  2. Zamawiający upoważnia Wykonawcę do wystawiania faktur VAT bez swojego podpisu.

§ 10

Wykonawca jest odpowiedzialny z tytułu rękojmi za wady na zasadach określonych w Kodeksie Cywilnym.

§ 11

* 1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
* za zwłokę w wykonaniu przedmiotu umowy w wysokości 3% wynagrodzenia umownego brutto określonego w § 7 za każdy dzień zwłoki liczony od następnego dnia po upływie umownego terminu wykonania – określonego w §3 pkt 2.
* za zwłokę w usunięciu wad stwierdzonych w okresie rękojmi w wysokości 1,5% wynagrodzenia umownego brutto za każdy dzień zwłoki liczony od dnia po upływie terminu wyznaczonego na usunięcie wad.
* Za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu 10% wynagrodzenia umownego brutto.

2. W przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy przez strony Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

§ 12

Strony ustalają, że Zamawiający zapewni Wykonawcy w ustalonym terminie dostęp na teren kompleksu celem wykonania przedmiotu umowy określonego w §3.

§13

Odpowiedzialność **Wykonawcy** za wszelkie szkody spowodowane użyciem niewłaściwych materiałów, sprzętu czy technologii oraz inne spowodowane przez jego pracowników, jest ograniczona do rzeczywistych strat poniesionych przez **Zamawiającego.**

§ 14

* 1. Spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy będzie rozstrzygał Sąd właściwy dla miejsca siedziby Zamawiającego.
  2. Wykonawca nie może zbywać wszelkich wierzytelności wynikających z niniejszej umowy.
  3. W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
  4. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla stron.

ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Załącznik nr 1**  **Wykaz systemów klimatyzacyjno – wentylacyjnych zainstalowanych** | | | |  |
| **w COM Jarosławiu ul. 3 Maja 70** | | | |  |
|  |  |  |  |  |
| L.p. | Miejsce zainstalowania | Typ instalacji/Nazwa filtra | Ilość | Cena jednostkowe brutto |
| 1 | Łącznik | ***System wentylacyjno – klimatyzacyjny Producent: Remark-Kayser*** | 1 |  |
| 1.1. | Kieszeniowy 428x287x300 | 4 |  |
| 2 | O. Wewnętrzny | ***System wentylacyjno – klimatyzacyjny*** | 1 |  |
| 2.1. | Absolutny 610x610x150 | 4 |  |
| 3 | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | ***System wentylacyjno – klimatyzacyjny*** | 1 |  |
| 3.1. | Absolutny NVF-4 | 7 |  |
| 3.2. | Absolutny NVF-1 | 1 |  |
| 4 | Rezonans Magnetyczny | ***System wentylacyjno – klimatyzacyjny typ G-GOLEM-H-L—01-SE z roku 2015*** | 1 |  |
| 4.1. | Nawiewny/Wywiewny G4 592x450x150 | 2 |  |
| 4.2. | Kieszeniowy F7 592x450x590 | 1 |  |
| 5 | Rezonans Magnetyczny | ***System wentylacyjno – klimatyzacyjny typ HIGIENOS-1-L z roku 2007*** | 1 |  |
| 5.1. | Nawiewny/Wywiewny 4 592x4592x360 | 2 |  |
| 6 | Pracownia RTG | ***System wentylacyjny–ORWAT*** | 2 |  |
| 6.1. | G4 592x287x195/6k | 1 |  |
|  |  |  |  |  |

Razem netto ……………………zł + podatek VAT……………………

Razem brutto …………………………………zł

.............................................................................

*/pieczęć i podpis(y) osoby(osób) uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy/*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Załącznik nr 2**  **Wykaz** | | | | | | | | | | | |  |  | | |
| ilościowy urządzeń chłodniczych zainstalowanych w COM Jarosław | | | | | | | | | | | | |  | | |
| ul. 3 Maja 70 | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |  |  | | | |  |  |  | |  | |  |  | | |
| ***Lp*** | ***Nazwa Oddziału*** | ***Chłodziarki*** | | | ***Szafy chłodn. Zamrażarki*** | | | | | | | | ***Cena jednostkowa za 2 przeglądy*** | |  |
|  |  | *Typ* | *Szt* | *Ilość* | *Typ* | | | | *Szt* | | *Ilość* | |  | |  |
| 1 | Laboratorium | Mińsk 12 | 1 | 7 | Beko | | | | 1 | | 5 | |  | |  |
| Mińsk 16 | 2 | Polar ZS132 | | | | 1 | |  | |  |
| SNAIGE | 2 |  | | | | 3 | |  | |  |
| Polar 230 | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| Polar | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| 2 | Bakteriologia | SNAIGE | 1 | 4 | G18 | | | | 1 | | 1 | |  | |  |
| Polar 230 | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| Mińsk 10 | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| Mińsk 16 | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| 3 | Bank Krwi |  |  |  | TZ220 | | | | 1 | | 3 | |  | |  |
|  |  | MS250D | | | | 1 | |  | |  |
|  |  | ARDO | | | | 1 | |  | |  |
| 4 | Serologia | Beko | 1 | 2 | Zanussi | | | | 1 | | 2 | |  | |  |
| Mawi | 1 | Polar TS | | | | 1 | |  | |  |
| 5 | Apteka | Beko | 3 | 3 |  | | | |  | |  | |  | |  |
| 6 | Oddział Neurologi | Beko HCA | 3 | 6 |  | | | |  | |  | |  | |  |
| Rarens | 3 |  | | | |  | |  | |  |
| 7 | Oddział Kardiologi | SC-200DB | 1 | 4 |  | | | |  | |  | |  | |  |
| Ardo | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| Altus | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| Polar | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| 8 | Oddział Chirurgi | INDESIT | 1 | 3 |  | | | |  | |  | |  | |  |
| Ardo | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| Amica | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| 9 | OIT | Mińsk | 1 | 3 |  | | | |  | |  | |  | |  |
| Amica | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| Polar | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| 10 | Oddział Ginekologi | Beko | 3 | 6 |  | | | |  | |  | |  | |  |
| Znussi | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| Amica | 2 |  | | | |  | |  | |  |
| 11 | Oddział Zakaźny | Mińsk 16 | 1 | 4 |  | | | |  | |  | |  | |  |
| Snaige | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| Amica | 2 |  | | | |  | |  | |  |
| 12 | Oddział Reumatologii | Polar | 1 | 2 |  | | | |  | |  | |  | |  |
| Snaige | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| 13 | Oddział Dziecięcy | Mińsk | 1 | 3 |  | | | |  | |  | |  | |  |
| Whirlpool | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| INDESIT | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| 14 | ZOL | BISCH | 1 | 3 |  | | | |  | |  | |  | |  |
| Beko | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| Polar 230 | 1 |  | | | |  | |  | |  |
| 15 | Oddział Wewnętrzny | Zanussi | 1 | 6 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| Polar | 1 |  | | | |  | |  |  | |
| Beko | 2 |  | | | |  | |  |  | |
| Ardo | 1 |  | | | |  | |  |  | |
| Amica | 1 |  | | | |  | |  |  | |
| 16 | Oddział Położniczy | Beko | 5 | 6 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| Whirlpool | 1 |  | | | |  | |  |  | |
| 17 | Oddział Neonatologiczny | Beko | 6 | 6 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| 18 | Blok Operacyjny | Beko | 5 | 5 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| 19 | Oddział Ortopedi | Electrolux | 1 | 3 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| Vinchi | 1 |  | | | |  | |  |  | |
| Polar | 1 |  | | | |  | |  |  | |
| 20 | SOR | Polar | 1 | 6 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| Candy | 1 |  | | | |  | |  |  | |
| Beko | 4 |  | | | |  | |  |  | |
| 21 | Specjalistka |  | 1 | 1 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| 22 | Gastroskopia |  | 3 | 3 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| 23 | Pogotowie Jarosław |  | 1 | 1 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| 24 | Transport Sanitarny | Polar | 1 | 3 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| Beko | 2 |  | | | |  | |  |  | |
| 25 | Sterylizacja | Beko | 1 | 2 |  | | | |  | |  | |  |  | |
|  | Polar | 1 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| 26 | Prosektorium |  |  |  | AKCn | | | | 2 | | 2 | |  |  | |
| 27 | POZ Kraszewskiego | Electrolux | 1 | 2 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| Polar | 1 |  | | | |  | |  |  | |
| 28 | POZ 3-go Maja 41 | Beko | 1 | 2 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| Mińsk 15M | 1 |  | | | |  | |  |  | |
| 29 | GOZ Laszki | Mińsk 12 | 1 | 1 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| 30 | GOZ Miękisz Nowy | Polar | 1 | 1 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| 31 | GOZ Radawa | INDESIT | 1 | 2 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| Mińsk | 1 |  | | | |  | |  |  | |
| 32 | GOZ Wietlin | Samsung | 1 | 1 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| 33 | GOZ Wiązownica | Beko | 2 | 3 |  | | | |  | |  | |  |  | |
| Silesia | 1 |  | | | |  | |  |  | |
| 34 | GOZ Zapałów | Beko | 1 | 1 |  | | | |  | |  | |  |  | |
|  |  | ***RAZEM*** | ***105*** | ***105*** |  | | | | ***13*** | | ***13*** | |  | | |
|  | **RAZEM** | **118** |  |  |  | | | |  | |  | |  | | |

Razem zadanie nr netto za 2 przeglądy ……………………zł + podatek VAT…………………

Razem brutto za 2 przeglądy …………………………………zł

.............................................................................

*/pieczęć i podpis(y) osoby(osób) uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

Załącznik nr 3

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wykaz | | | |  |
| klimatyzatorów zainstalowanych COM Jarosław | | | |  |
| ul. 3 Maja 70 | | | |  |
|  |  |  |  |  |
| L.p. | Miejsce zainstalowania | Typ | Ilość | *Cena jednostkowa za 2 przeglądy* |
| 1 | Laboratorium | Mitsubis | 4 |  |
| HAIR | 1 |  |
| 2 | Bank krwi | Chigo | 1 |  |
| 3 | Bakteriologia | Chigo | 1 |  |
| 4 | Izba Przyjęć B. Wewn. | Chigo | 1 |  |
| 5 | Pracownia Ech Serca | Chigo | 1 |  |
| 6 | Rozruszniki Serca | Chigo | 1 |  |
| 7 | Oddział Kardiologi | Chigo | 3 |  |
| HAIR | 1 |  |
| 8 | Oddział Wewnętrzny | Chigo | 5 |  |
| 9 | Oddział Neurologi | Chogo | 6 |  |
| 10 | Oddział Chirurgi | Chigo | 1 |  |
| 11 | Oddział Ortopedii | Chigo | 1 |  |
| LG | 1 |  |
| 12 | OIT | Chigo | 1 |  |
| 13 | Oddział Zakaźny | Chigo | 1 |  |
| 14 | Oddział Dziecięcy | ASW | 2 |  |
| 15 | Tomografia | Chigo | 3 |  |
| 16 | Rezonans Magnetyczny | Fujitsu | 6 |  |
| Chigo | 1 |  |
| 17 | Gastroskopia |  | 1 |  |
| 18 | Prosektorium | Chigo | 1 |  |
| 19 | Pogotowie Jarosław | Chigo | 3 |  |
| 20 | Kaplica | Cool GJ | 2 |  |
| 21 | Odpady medyczne | Toshiba | 1 |  |
| 22 | Świetlica | Haier | 2 |  |
| 23 | Dyrekcja | Fujitsu | 2 |  |
| 24 | Administracja | Fujitsu | 2 |  |
| 25 | Serwerownia | Chigo | 1 |  |
| Sinclar | 1 |  |
| 26 | Pracownia Usprawnienia Leczniczego-Kraszewskiego | LG | 1 |  |
| Chigo | 2 |  |
|  |  | RAZEM | 61 |  |

Razem netto za 2 przeglądy ……………………zł + podatek VAT……………………

Razem brutto za 2 przeglądy …………………………………zł

.............................................................................

*/pieczęć i podpis(y) osoby(osób) uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*