****

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA, SPECYFIKACJA CENOWA**

*„Przeglądy, konserwacje i wzorcowanie urządzeń laboratoryjnych dla Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach dla Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach*

**Zadanie 2 - Przegląd i konserwacja komór laminarnych B**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Model | Nr seryjny | Rok produkcji | Producent | Komórka organizacyjna | Termin realizacji przeglądu |
| 38 | Komora laminarna | HS 9 | 96108490 | 2000 | HERAEUS | DN/ZRO | 25 dni roboczych licząc od dnia zawarcia umowy |

**Wymagania: Przegląd wykonany zgodnie z wymaganiami producenta zawierający ponadto:**

1. Sprawdzenie bezpieczeństwa mechanicznego,
2. Kontrolę występowania usterek zewnętrznych,
3. Czyszczenie i konserwację, smarowanie ruchomych części mechanicznych
4. Wymiana filtrów wstępnych,
5. Wykonanie testów integralności i szczelności mocowania każdego z filtrów HEPA, ULPApo ich wymianie,
6. Sprawdzenie klasy czystości komory,
7. Sprawdzenie prędkości powietrza oraz laminarności strugi,
8. Sprawdzenie czasu regeneracji wykonane przez laboratorium posiadające akredytację PCA,
9. W przypadku negatywnego testu integralności i szczelności mocowania filtrów wymiana zamontowanych filtrów HEPA, ULPA wraz z ponownym wykonaniem testów, o których mowa w pkt. 5-8 oraz utylizacja wymontowanych filtrów,
10. Dostarczenie sprawozdań z wykonanych sprawdzeń, o którym mowa w pkt. 5-8.
11. Dostarczenie certyfikatów filtrów typu HEPA, ULPA, które zostaną wymienione.
12. Usunięcie zauważonych drobnych usterek w tym wymiana świetlówek lub innego źródła światła jeśli zachodzi taka konieczność, np.: w przypadku stwierdzenia uszkodzenia, przepalenia, zużycia itp.
13. Wymianę materiałów eksploatacyjnych, bądź części zużywalnych zgodnie z zaleceniami producenta
14. Sprawdzenie bezpieczeństwa elektrycznego, wraz z **wykonaniem pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego (jeśli producent tego wymaga)**
15. Konserwację oprogramowania systemowego, aktualizacja oprogramowania jeśli jest wymagana
16. Kontrolę wszystkich modułów pod kątem uszkodzeń, prawidłowości działania i wskazań
17. Sprawdzenie funkcjonowania urządzenia i jego gotowości do pracy,
18. Dokumentację przeglądu potwierdzoną wpisem w paszporcie technicznym urządzenia, oraz w karcie pracy serwisu z zaznaczeniem stanu urządzenia sprawne/niesprawne
19. **Skasowanie na stałe komunikatu o terminie wykonania następnego przeglądu**

**SPECYFIKACJA CENOWA**

| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **j.m** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **VAT %** | **Wartość brutto** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  | Komora laminarna HS 9 | Przegląd/konserwacja | 1 |  |  |  |  |
| Wymiana filtrów | komplet | 1 |  |  |  |  |
| **SUMA** | | | | |  |  |  |

Uwaga:

W przypadku gdy zastosowanie mają różne stawki podatku VAT, należy dodać kolejne wiersze  
z właściwym opisem i podać odrębne wartości dla poszczególnych stawek podatku VAT

**Obliczoną wartość brutto należy przenieść do interaktywnego formularza oferty**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Nazwa i dane adresowe Wykonawcy***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość)

*Formularz należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub pełnomocnika.*

**Uwaga: Podpis osobisty to zaawansowany podpis elektroniczny.**