**Sprawa nr 10/ZP/2020 *Załącznik nr 7***

**Zamawiający:**

Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi ul. Kopcińskiego 22, 90-153 Łódź

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….……

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

……………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Wykaz środków transportu przeznaczonych do realizacji zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Marka, typ,** **rok produkcji, wyposażenie samochodu** | **ilość** | **Nr rejestracyjny** | **Rodzaj zgodnie z Polskimi Normami przenoszącymi europejskie normy zharmonizowane** | **Systemy łączności z innymi służbami ratowniczymi** | **Zgodność z normą PN-EN 1789** | **Forma dysponowania pojazdem (własność/leasing/użyczenie/inne)** |
| 1 |  |  |  |  | Tak | Tak |  |
| 2 |  |  |  |  | Tak | Tak |  |
| 3 |  |  |  |  | Tak | Tak |  |
| 4 |  |  |  |  | Tak | Tak |  |
| … |  |  |  |  | Tak | Tak |  |

Oświadczamy, iż:

1. Adres miejsca postoju - bazy karetki/ambulansu/samochodu:

……………………………………………………..………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………..…………………………………………………

tel. / tel. kom. do dyspozytora...........................................................................................................

2. Wyżej wymienione środki transportu będą użyte w celu realizacji zamówienia.

3. Oświadczamy, że posiadamy pozytywną decyzję Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej o stanie techniczno-sanitarnym każdej karetki.

4. Środki transportu wraz z ich wyposażeniem, za pomocą których będziemy realizować przedmiot zamówienia spełniają wymagania określone w następujących przepisach prawnych\*:

* Polska Norma przenosząca europejskie normy zharmonizowane tj. Polska Norma PN-EN 1789+A2:2011P,
* Ustawa z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 z późn. zm.),
* Rozporządzenie Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 2022 z późn. zm.),
* Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o Ruchu Drogowym (tekst jednolity – Dz. U. z 2018 r., poz. 1990 z późn. zm.),
* Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 175 z późn. zm.)
* Zarządzenie Nr 14/2019/DSM Prezesa NFZ z dnia 7 lutego 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne.

5. Posiadamy wyposażenie pojazdu służące do wykonywania umowy w podstawowy sprzęt i aparaturę medyczną niezbędne do pracy zespołu wyjazdowego zgodne z aktualnymi wymogami NFZ\*.

6. Samochody przeznaczone do realizacji zadań z pakietów nr 1-4\*:

a) posiadają środki łączności bezprzewodowej pracującej w sieci krajowej, pozwalające na kontakt z:

• siedzibą własną

• najbliższą stacją pogotowia ratunkowego

• z Udzielającym zamówienia

b) są wyposażone w instalację elektryczną w samochodach typu S i P (do zasilania w szczególności: defibrylatora, respiratora, ssaka, kardiomonitora, pompy infuzyjnej),

c) są wyposażone w: nosze główne z podwoziem, krzesełko kardiologiczne, instalację tlenową (w szczególności: stacjonarne i przenośne zbiorniki tlenu, reduktor, przepływomierz z szybkozłączką, dren do podawania tlenu), aparaturę do reanimacji, sprzęt i leki do prowadzenia resuscytacji krążeniowo - oddechowej(worek samorozprężalny, laryngoskop, zestaw łyżek do intubacji, cewniki do odsysania, zastawka PEEP, rurki intubacyjne w kilku rozmiarach co najmniej 0d 6,0 do 8,5, aparaty do toczenia płynów), sprzęt do udzielenia pierwszej pomocy przedlekarskiej

d) posiadają przewidziane prawem oznakowanie pojazdu wskazujące na przewóz pacjentów,

e) posiadają sygnały dźwiękowe i świetlne pojazdu uprzywilejowanego i zezwolenie MSW na używanie sygnałów,

f) posiadają aktualne dowody rejestracyjne z aktualnymi badaniami technicznymi pojazdów oraz opłacone polisy ubezpieczenia pojazdów (OC i NNW wszystkich osób przebywających w pojeździe),

10. Zobowiązujemy się o utrzymywania środków transportu sanitarnego w należytym stanie technicznym, czystości oraz do prowadzenia regularnej dezynfekcji ich wnętrza i wyposażenia.

11. Czynności te muszą być odnotowywane w sposób umożliwiający ich weryfikację przez Zamawiającego. 12. Oświadczamy, że posiadamy opłacony pakiet ubezpieczeń OC i NNW (NNW-wszystkich osób przebywających w pojeździe) dla wszystkich pojazdów służących do realizacji zamówienia. 13. Informujemy, iż przedstawimy stosowne dokumenty na każdorazowe żądanie Zamawiającego.

\* - *jeśli nie dotyczy należy skreślić*

………………… (miejscowość), dnia ……………… r.

…………………………………………

(podpis)