ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

**ΦΥΛΛΟ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ**

**«ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΛΕΒΗΤΩΝ»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.ΓΕΝΙΚΑ** | **ΑΠΑΙΤΗΣΗ** | **ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ** | **ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΤΕΧΝΙΚΑ ΦΥΛΛΑΔΙΑ** |
| Ο διαγωνισμός αφορά στην προληπτική συντήρηση, ρυθμίσεις και επισκευές των 2 ατμολεβήτων, 1 ατμογεννήτριας και 14 λεβήτων θέρμανσης και ζεστών νερών χρήσης καθώς και των καυστήρων αυτών, που υπάρχουν και λειτουργούν στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και στο ΝΑΔΝΘ. | ΝΑΙ |  |  |
| 2. ΤΥΠΟΙ ΚΑΥΣΤΗΡΩΝ |  |  |  |
| 1. RIELLO RS 190 -ΑΤΜΟΓΕΝΝΗΤΡΙΑ QB 2000, κτ. Α΄ | ΝΑΙ |  |  |
| 2. RIELLO GAS 9 P/M -ATMOΛΕΒΗΤΑΣ 3P 4000, κτ. Α΄ | ΝΑΙ |  |  |
| 3. RIELLO GI/EMME 3000 -ΑΤΜΟΛΕΒΗΤΑΣ 3P 4000, κτ. Α΄ | ΝΑΙ |  |  |
| 4. RIELLO 40 FS5 - ΛΕΒΗΤΑΣ ΖΕΣΤΩΝ ΝΕΡΩΝ ΧΡΗΣΗΣ, κτ. Β΄ | ΝΑΙ |  |  |
| 5. RIELLO RS 50 τεμάχια 2 -ΛΕΒΗΤΑΣ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ, κτ. Δ΄, κτ. Β΄ | ΝΑΙ |  |  |
| 6. RIELLO RLS 50 τεμάχια 2 -ΛΕΒΗΤΑΣ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ, κτ. Δ΄, κτ. Β΄ | ΝΑΙ |  |  |
| 7. RIELLO RS 28/1 ΛΕΒΗΤΑΣ ΖΕΣΤΩΝ ΝΕΡΩΝ ΧΡΗΣΗΣ, κτ. Γ΄ | ΝΑΙ |  |  |
| 8. RIELLO GI/EMME 2000 -ΛΕΒΗΤΑΣ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ, κτ. Γ΄ | ΝΑΙ |  |  |
| 9. RIELLO RS 190 ΛΕΒΗΤΑΣ -ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ, κτ. Γ΄ | ΝΑΙ |  |  |
| 10. RIELLO GULLIVER BS3 -ΛΕΒΗΤΑΣ ΖΕΣΤΩΝ ΝΕΡΩΝ ΧΡΗΣΗΣ, κτ. Δ΄, | ΝΑΙ |  |  |
| 11. RIELLO GULLIVER BS4 -ΛΕΒΗΤΑΣ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ/ζεστών νερών , κτ. Φωκά | ΝΑΙ |  |  |
| 12. RIELLO 40 FS8- ΛΕΒΗΤΑΣ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ, κτ. Z΄ | ΝΑΙ |  |  |
| 13. ECOFLAM BLU 350 P MC TL- ΛΕΒΗΤΑΣ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ, κτ. Διοίκησης ΝΑΔΝΘ | ΝΑΙ |  |  |
| 14. RIELLO GULLIVER BS3- ΛΕΒΗΤΑΣ ΖΕΣΤΩΝ ΝΕΡΩΝ ΧΡΗΣΗΣ, Νέο κτίριο ΝΑΔΝΘ | ΝΑΙ |  |  |
| 15. RIELLO RLS 38 -ΛΕΒΗΤΑΣ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ, Νέο κτίριο ΝΑΔΝΘ | ΝΑΙ |  |  |
| 3. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΝΑΔΟΧΟΥ ΣΥΝΤΗΡΗΤΗ |  |  |  |
| Α. ΚΑΥΣΤΗΡΕΣ |  |  |  |
| Ο ανάδοχος υποχρεούται να πραγματοποιεί την συντήρηση κατά τη διάρκεια της σύμβασης σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστικού οίκου. Γενικότερα η ευθύνη της συντήρησης βαρύνει αποκλειστικά την εταιρία, εκτελείται με απόλυτη επιμέλεια και κατά τρόπο τεχνικώς άρτιο, περιλαμβάνει δε όλες τις εργασίες που προβλέπονται από τα εγχειρίδια και γενικά τις τεχνικές οδηγίες του κατασκευαστή. | ΝΑΙ |  |  |
| Ειδικότερα προβλέπεται: |  |  |  |
| - Κάθε μήνα, έλεγχος όλων καυστήρων, διενέργεια μετρήσεων ποιότητας καύσης και απόδοσης λεβήτων ρυθμίσεις όπου απαιτούνται και σύνταξη φύλλων ρύθμισης – συντήρησης για τον καθένα από αυτούς. H μέτρηση της ποιότητας καύσης καθώς και οι έλεγχοι θα πρέπει να γίνονται σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία [ΦΕΚ 2654/Β/2011] σε όλους τους λέβητες – ατμολέβητες με ισχύ μεγαλύτερη από 400 KW. Σε κάθε περίπτωση τα φύλλα συντήρησης θα πρέπει να φέρουν την αντίστοιχα προβλεπόμενη από τον Νόμο σήμανση – θεώρηση. | ΝΑΙ |  |  |
| - Κάθε τρεις μήνες, έλεγχος σωστής λειτουργίας οργάνων ρύθμισης της παροχής και πίεσης του καυσίμου αερίου των ηλεκτρονικών και ασφαλιστικών διατάξεων των καυστήρων. | ΝΑΙ |  |  |
| - Κάθε έξι μήνες, πλήρης προληπτική συντήρηση και καθαρισμός των φλόγιστρων. | ΝΑΙ |  |  |
| Όλοι οι ανωτέρω έλεγχοι θα πιστοποιούνται με τα αντίστοιχα τεχνικά δελτία, που θα παραδίδονται στην Τεχνική Υπηρεσία. | ΝΑΙ |  |  |
| - Ο συντηρητής υποχρεούται σε οποιαδήποτε περίπτωση βλάβης παρουσιασθεί σε κάποιον από τους καυστήρες να: | ΝΑΙ |  |  |
| * αποκαθιστά αυτήν χωρίς χρέωση εργατικών, αποστέλλοντας συνεργείο το αργότερο σε τρεις (3) ώρες από τη σχετική κλήση, εφόσον αυτή δοθεί από το Νοσοκομείο μέχρι την 18μμ ώρα κάθε εργάσιμης μέρας. | ΝΑΙ |  |  |
| * να πραγματοποιεί απεριόριστο αριθμό επισκέψεων διορθωτικής συντήρησης μετά από σχετική κλήση. | ΝΑΙ |  |  |
| * να διατηρεί επαρκές απόθεμα ανταλλακτικών, ώστε να μπορεί να ανταποκρίνεται άμεσα στις συμβατικές του υποχρεώσεις. Τα ανταλλακτικά θα πρέπει να αφορούν τη διαθεσιμότητα τόσο σε υλικά – ανταλλακτικά για τους καυστήρες όσο και για τους λέβητες – ατμολέβητες. | ΝΑΙ |  |  |
|  |  |  |  |
| Β. ΛΕΒΗΤΕΣ ΝΕΡΟΥ |  |  |  |
| Προβλέπεται μία φορά το έτος συντήρηση η οποία περιλαμβάνει: | ΝΑΙ |  |  |
| * Άνοιγμα του λέβητα και καθαρισμός των καταλοίπων καύσης ανάλογα με την ποιότητα τους | ΝΑΙ |  |  |
| * Καθαρισμός καπναγωγού και απομάκρυνση των καταλοίπων καύσης | ΝΑΙ |  |  |
| * Έλεγχος των στεγανοποιητικών υλικών των θυρίδων καθαρισμού του λέβητα και αντικατάσταση αυτών σε περίπτωση φθοράς | ΝΑΙ |  |  |
| * Έλεγχος στροβιλιστών καυσαερίων (εφ’ όσον υπάρχουν) και αντικατάσταση τους σε περιπτώσεις φθοράς [αφορά προμήθεια από την υπηρεσία] | ΝΑΙ |  |  |
| * Στεγανοποίηση θαλάμου καύσης - διαδρομών καυσαερίου και σημείων σύνδεσης των λεβήτων με τις καπνοδόχους με κατάλληλα πυρίμαχα στεγανοποιητικά υλικά | ΝΑΙ |  |  |
| Έλεγχοι των αυτοματισμών και των ασφαλιστικών | ΝΑΙ |  |  |
| * Έλεγχος πληρότητας νερού του λέβητα βάσει της απαιτούμενης κατά περίπτωση πίεσης νερού του κλειστού κυκλώματος θέρμανσης | ΝΑΙ |  |  |
| * Έλεγχος διατάξεων λειτουργίας ασφαλείας λέβητα | ΝΑΙ |  |  |
| * Έλεγχος δοχείων διαστολής | ΝΑΙ |  |  |
| * Έλεγχος στους αυτομάτους πληρώσεως | ΝΑΙ |  |  |
| * Έλεγχος αυτόματης βαλβίδας ασφαλείας λέβητα | ΝΑΙ |  |  |
| * Έλεγχος υδροστατών ελέγχου κυκλοφορητή | ΝΑΙ |  |  |
| * Έλεγχος θερμοστάτη ασφαλείας καυστήρα | ΝΑΙ |  |  |
| Οι έλεγχοι κατά τη χειμερινή περίοδο της λειτουργίας της κεντρικής θέρμανσης θα είναι μηνιαίοι. | ΝΑΙ |  |  |
| Γ. ΑΤΜΟΛΕΒΗΤΕΣ |  |  |  |
| * Έλεγχοι στα ηλεκτρόδια, στους πιεσοστάτες, αντλίες τροφοδοσίας, βαλβίδες καθώς και στον ηλεκτρολογικό πίνακα κλπ | ΝΑΙ |  |  |
| * Λειτουργικοί έλεγχοι στα ρυθμιστικά όργανα, τους ελεγκτές στάθμης, στρατσωνισμό κλπ. | ΝΑΙ |  |  |
| Οι έλεγχοι κατά τη χειμερινή περίοδο της λειτουργίας της κεντρικής θέρμανσης θα είναι μηνιαίοι. | ΝΑΙ |  |  |
| Μία φορά το έτος: |  |  |  |
| * Άνοιγμα θυρίδων ατμοϋδροθαλάμου (πλευρά νερού) και οπτική επιθεώρηση (φλογοσωλήνας, σωλήνες, πυθμένας ενδέτες κλπ ). | ΝΑΙ |  |  |
| * Καθαρισμός ηλεκτροδίων Άνοιγμα θυρίδων (πλευρά καυσαερίων) και οπτική επιθεώρηση. (πυροτσιμέντα, επιβραδυντήρες, | ΝΑΙ |  |  |
| * Άνοιγμα καπνοθαλάμων αναστροφής και οπτική επιθεώρηση | ΝΑΙ |  |  |
| * Καθαρισμός επιφανειών ( πλευρά νερού – καυσαερίων ) με πλυστικό, τουμπόβουρτσα, μηχανική σκούπα | ΝΑΙ |  |  |
| * Για τους ατμολέβητες θα πρέπει να προμηθεύσει και εγκαταστήσει νέα παρεμβύσματα ατμού στις θυρίδες ελέγχου και συγκεκριμένα 4 παρεμβύσματα οβάλ διάστασης 320\*420\*25\*10 και 4 παρεμβύσματα 100\*150\*15\*6. Τα υλικά θα πρέπει να είναι κατάλληλα για χρήση σε ατμό | ΝΑΙ |  |  |
| Δ. ΑΤΜΟΓΕΝΝΗΤΡΙΑ |  |  |  |
| * Έλεγχοι στην αντλία, τα ηλεκτρόδια τους πιεσοστάτες, τους δείκτες πίεσης, τις θερμοκρασίες κλπ | ΝΑΙ |  |  |
| * Λειτουργικοί έλεγχοι (με το μηχάνημα σε πλήρη λειτουργία) στα ρυθμιστικά όργανα, στους ελεγκτές πίεσης, στη βαλβίδα ασφαλείας στο σύστημα ειδοποίησης βλαβών κλπ | ΝΑΙ |  |  |
| * Ρυθμίσεις και βελτιστοποιήσεις των λειτουργιών | ΝΑΙ |  |  |
| * Μία φορά το έτος καθαρισμός επιφανειών νερού – καυσαερίων με πλυστικό μηχάνημα και μηχανική σκούπα | ΝΑΙ |  |  |
| * Μια φορά το έτος να εκτελέσει πλήρη χημικό καθαρισμό του στοιχείου ατμοποίησης με την χρήση ειδικών χημικών, μη διαβρωτικών | ΝΑΙ |  |  |
| * Στις περιπτώσεις που θα απαιτηθεί χημικός καθαρισμός αυτός θα γίνει με επιπλέον χρέωση η οποία θα αναφέρεται από τους διαγωνιζόμενους στην προσφορά τους | ΝΑΙ |  |  |
| 4. ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ |  |  |  |
| * Οι διαγωνιζόμενοι θα πρέπει με δική τους ευθύνη να πάρουν όλα τα απαραίτητα στοιχεία για την διαμόρφωση της προσφοράς τους, πέραν όλων όσων αναφέρονται στην παρούσα διακήρυξη. | ΝΑΙ |  |  |
| * Οι διαγωνιζόμενοι επί ποινή αποκλεισμού θα καταθέσουν βεβαίωση συμμετοχής (εκδίδεται από την Τεχνική Υπηρεσία του Νοσοκομείου) | ΝΑΙ |  |  |
| * Οι διαγωνιζόμενοι θα πρέπει αποδεδειγμένα και με ποινή απόρριψης να αναφέρουν ότι: | ΝΑΙ |  |  |
| 1. διαθέτουν τεχνική εταιρία με απασχόληση στο αντικείμενο που αναφέρεται | ΝΑΙ |  |  |
| 1. διαθέτουν τις απαιτούμενες από το νόμο άδειες, φωτοτυπίες των οποίων θα καταθέσουν | ΝΑΙ |  |  |
| 1. ότι είναι εγγεγραμμένοι στα αντίστοιχα επαγγελματικά μητρώα Το προσωπικό τους να είναι εκπαιδευμένο στη συντήρηση των ατμολεβήτων | ΝΑΙ |  |  |
| 1. Είναι πιστοποιημένοι με σύστημα ποιότητας ISO 9001 για την συντήρηση συστημάτων που αναφέρονται | ΝΑΙ |  |  |
| 1. Διαθέτουν πιστοποιημένο σύστημα ποιότητας για την Υ&Α στην εργασία σύμφωνα με το πρότυπο ISO 45001 | ΝΑΙ |  |  |
| 1. Διαθέτουν πιστοποιημένο σύστημα ποιότητας ISO 14001 για την περιβαλλοντική διαχείριση των εργασιών που προτίθενται να εκτελέσουν | ΝΑΙ |  |  |
| Στη τιμή της προσφοράς θα περιλαμβάνονται όλες οι εργασίες που θα εκτελεστούν, τα έξοδα μεταφοράς, το κόστος ασφάλισης του έργου καθώς και το κόστος των ανταλλακτικών που έχουν περιληφθεί και αναφέρονται στην παρούσα. Ανταλλακτικά ή εξαρτήματα που θα χρησιμοποιηθούν, θα τιμολογηθούν χωριστά σε συνεννόηση με τη Διεύθυνση Τεχνικού του Νοσοκομείου. Θα κατατεθεί, *επί ποινή απόρριψης*, ενδεικτικός πίνακας υλικών/ανταλλακτικών που ενδέχεται να απαιτηθούν για τη λειτουργία των ατμολεβήτων (καθόλη τη διάρκεια της σύμβασης), με τιμή μονάδας ανά υλικό/ανταλλακτικό βάσει του οποίου θα γίνεται η τιμολόγηση, χωρίς το δικαίωμα προσαύξησης της τιμής. Εξαιρούνται οι περιπτώσεις κατά τις οποίες τα υλικά που απαιτούνται διατίθενται από το Νοσοκομείο. | ΝΑΙ |  |  |
| 1. ΛΟΙΠΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ |  |  |  |
| * 1. Ο ανάδοχος οφείλει να πραγματοποιεί απεριόριστο αριθμό επισκέψεων διορθωτικής συντήρησης χωρίς χρέωση εργασίας μετά από σχετική κλήση. Οι υπηρεσίες συντήρησης θα παρέχονται σε 24ωρη βάσηγια όλες τις ημέρες του έτους συμπεριλαμβανομένων των αργιών. Οι τακτικές εργασίες συντήρησης θα γίνονται καθημερινά 08:00-14:00, και όχι Σάββατο – Κυριακή και Αργίες. Οι καθαρισμοί θα γίνουν στο τέλος της χειμερινής περιόδου και όχι αργότερα από τον μήνα Αύγουστο. | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Ο ανάδοχος θα διατηρεί επαρκές απόθεμα ανταλλακτικών, ώστε να μπορεί να ανταποκρίνεται άμεσα στις συμβατικές της υποχρεώσεις. | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Τα ανταλλακτικά ή εξαρτήματα που θα απαιτούνται, θα χρεώνονται και θα πληρώνονται ιδιαιτέρως (σύμφωνα με τον κατατεθέν ενδεικτικό πίνακα) και δεν περιλαμβάνονται στην αμοιβή της παρούσας σύμβασης. Η προμήθεια των ανταλλακτικών θα πραγματοποιείται μόνο μετά από σχετική έγγραφη συγκατάθεση της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών του Νοσοκομείου, η δε τοποθέτησή τους θα επιβεβαιώνεται από την αρμόδια επιτροπή του Νοσοκομείου. | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Οι εργασίες συντήρησης γίνονται από τα εξειδικευμένα συνεργεία, παρουσία και με την επίβλεψη του κατάλληλου προσωπικού του αναδόχου. Ο ανάδοχος είναι υπεύθυνος για τον έλεγχο της πραγματοποίησης των προβλεπόμενων εργασιών. | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Ο ανάδοχος θα πρέπει να υποβάλλει στην υπηρεσία σχέδια ασφαλούς εργασίας που να περιλαμβάνει τις εργασίες που προβλέπονται από τη σύμβαση και θα μεριμνά για τον εφοδιασμό των εργαζομένων του με τα κατάλληλα προστατευτικά ΜΑΠ έναντι των κινδύνων. Το σχέδιο ασφαλούς εργασίας δύναται να μεταβληθεί ή να βελτιωθεί μετά από πρόταση της υπηρεσίας | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Ο Ανάδοχος θα πρέπει πριν από την σύμβαση να προσκομίσει ασφαλιστήριο συμβόλαιο για τυχόν ζημίες που ήθελε προκληθούν από πλημμελή εκτέλεση των εργασιών συντήρηση ή από αμέλεια του προσωπικού του, είτε σε ασθενής, εργαζόμενους ή και εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου. Το ασφαλιστικό ποσό θα πρέπει να είναι ύψους τουλάχιστον 100.000€ | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Η συντήρηση που πραγματοποιείται από τα εξειδικευμένα συνεργεία, ουδόλως απαλλάσσει τον ανάδοχο από τις δικές του ευθύνες για την προληπτική συντήρηση αυτών των μηχανημάτων στα μεσοδιαστήματα μεταξύ των προγραμματισμένων επισκέψεων των εξειδικευμένων συνεργείων, σύμφωνα με τις προδιαγραφές του μηχανήματος και τις συνθήκες λειτουργίας του. | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Το σύνολο των ελέγχων – συντηρήσεων και διορθωτικών ενεργειών θα γίνεται πάντοτε από τα έχοντα τις απαιτούμενες άδειες και εμπειρία τεχνικό προσωπικό και σύμφωνα με τις απαιτήσεις του ΦΕΚ 2656/Β/2011 ή νεότερο. Ειδικότερα: | ΝΑΙ |  |  |
| * + 1. **Κάθε υποψήφιος** θα πρέπει να διαθέτει επί ποινή απόρριψης το κατάλληλο τεχνικό προσωπικό το οποίο θα είναι έμπειρο και θα **κατέχει τις από τον Νόμο απαιτούμενες άδειες**. Οι εταιρείες φυσικά ή νομικά πρόσωπα που λαμβάνουν μέρος στο διαγωνισμό πρέπει **να καταθέσουν τις απαιτούμενες από το νόμο άδειες του προσωπικού συντήρησης** που διαθέτουν που θα πρέπει να βρίσκονται σε ισχύ κατά την διενέργεια του διαγωνισμού, επί ποινή απόρριψης, με την τεχνική τους προσφορά. **Οι κάτοχοι των παραπάνω αδειών θα πρέπει είτε να έχουν υπαλληλική σχέση (να κατατεθεί σχετικό έντυπο ΣΕΠΕ ή οποιαδήποτε πρόσφορο αποδεικτικό) είτε να είναι μέτοχοι ή ιδιοκτήτες στην εταιρεία του συμμετέχοντος**. | ΝΑΙ |  |  |
| * + 1. Ο υποψήφιος ανάδοχος θα πρέπει να έχει την απαιτούμενη εμπειρία τόσο στην συντήρηση και επισκευή των συστημάτων καύσης όσο και τα συστήματα λεβήτων – ατμολεβήτων που διαθέτει η εγκατάσταση. Προς απόδειξη της εμπειρίας του ο υποψήφιος θα υποβάλλει **πίνακα εμπειρίας** και **συστατικές επιστολές** για την απόδειξη της εμπειρίας του τόσο για τα συστήματα καύσης όσο και για τους λέβητες/ατμολέβητες/κλπ. | ΝΑΙ |  |  |
| * + 1. Για να θεωρηθεί επαρκής η εμπειρία του συντηρητή θα πρέπει να έχει συντηρήσει τουλάχιστον δέκα (10) διαφορετικά συστήματα ίσης ή μεγαλύτερης ισχύος από τα προς ανάληψη στην παρούσα συστήματα για τουλάχιστον 36 μήνες τα τελευταία πέντε (5) έτη. | ΝΑΙ |  |  |
| * + 1. Ιδιαίτερα για τα συστήματα ατμού θα πρέπει να αποδείξει ότι έχει εκτελέσει επιτυχώς εργασίες ετήσιας συντήρησης σε τουλάχιστον δέκα συστήματα ατμοπαραγωγής δυναμικότητας άνω των 4000 kg/h, για το παραπάνω χρονικό διάστημα | ΝΑΙ |  |  |
| * + 1. Να υποβάλλει βεβαιώσεις σχετικά με εμπειρία του να συντηρεί συστήματα διπλού καυσίμου (πετρέλαιο-φυσικό αέριο) ίδιας ή παρόμοιας τεχνολογίας και ισχύος με τα εδώ περιγραφόμενα. Να υπάρχει εμπειρία για τουλάχιστον 24 μήνες την τελευταία πενταετία | ΝΑΙ |  |  |
| * + 1. Να έχει εκτελέσει τα τελευταία πέντε έτη τουλάχιστον 2 χημικούς καθαρισμούς σε ατμογεννήτριες και 4 χημικούς καθαρισμούς σε αντίστοιχα συστήματα ατμολεβήτων. Να υποβληθούν σχετικές | ΝΑΙ |  |  |
| * + 1. Ο πίνακας εμπειρίας θα καλύπτει την τελευταία πενταετία και θα αναφέρει λεπτομερώς τα συστήματα καύσης καθώς και τους λέβητες/ατμολέβητες ίσης η μεγαλύτερης ισχύος με αυτούς που έχει το Νοσοκομείο που έχει συντηρήσει σε μηνιαία βάση. | ΝΑΙ |  |  |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Α/Α** | **ΠΕΛΑΤΗΣ** | **ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΥΣΗΣ** | **ΙΣΧΥΣ** | **ΕΙΔΟΣ ΘΕΡΜΑΝΤΗΡΑ** | **ΙΣΧΥΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ**  **[ΛΕΒΗΤΑΣ ΝΕΡΟΥ / ΑΤΜΟΛΕΒΗΤΑΣ]** | **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ / ΔΙΑΡΚΕΙΑ** | | | | |
| * + 1. Ο υποψήφιος ανάδοχος θα πρέπει **να υποβάλλει** μαζί με τον τεχνικό φάκελο τουλάχιστον **δύο (2) συστατικές επιστολές της τελευταίας 3ετίας (βεβαίωση ορθής εκτέλεσης)** από Δημόσιους – Κρατικούς Φορείς (Νοσοκομείο, ΔΕΚΟ, Υπουργεία κλπ) στα οποία θα αναφέρεται η καλή συνεργασία, η εκπλήρωση των συμβατικών υποχρεώσεων καθώς και ο αριθμός και η ισχύς των συστημάτων καύσης – λεβήτων που καλύπτονταν από την σύμβαση. | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Ο προσφέρων θα πρέπει να καταθέσει στον φάκελο Τεχνικής Προσφοράς **του υπεύθυνη δήλωση** ότι διαθέτει τον απαραίτητο ηλεκτρομηχανολογικό εξοπλισμό, την εξειδικευμένη τεχνογνωσία και το επαρκές και κατάλληλο προσωπικό για την εκτέλεση των υπηρεσιών που του ανατίθενται, ότι δεν έχει αποκλεισθεί η συμμετοχή του από διαγωνισμούς, καθώς και ότι δεν απασχολεί ούτε πρόκειται να απασχολήσει καθ’ όλη τη διάρκεια της σύμβασης ανασφάλιστο προσωπικό. | ΝΑΙ |  |  |
| **Η Υπεύθυνη δήλωση** θα αναφέρει ότι ο εξοπλισμός είναι στην κατοχή του κατά την ημέρα της κατάθεσης της προσφοράς, και **θα συνοδεύεται από την περιγραφή** (μοντέλο/οίκος κατασκευής, σειριακό αριθμό) **και τα πιστοποιητικά βαθμονόμησης** ως ισχύουν κατά την ημέρα ανακοίνωσης του διαγωνισμού τουλάχιστον των παρακάτω: | ΝΑΙ |  |  |
| (α) Δύο (2) ηλεκτρονικούς αναλυτές καυσαερίων πλήρως βαθμονομημένους και πιστοποιημένους από αντίστοιχο εργαστήριο ή τον κατασκευαστή, | ΝΑΙ |  |  |
| (β) μίας (1) τρόμπας αιθάλης, | ΝΑΙ |  |  |
| (γ) ενός (1) ηλεκτρονικού μανόμετρου αερίου. | ΝΑΙ |  |  |
| (δ) ενός μανομέτρου πίεσης κατάλληλο για ατμό για την υδραυλική δοκιμή του ατμολέβητα κατά την ετήσια επιθεώρηση, κατάλληλο για πίεση άνω των 30 bar και ακρίβεια Cl.1 | ΝΑΙ |  |  |
| Ο αναλυτής θα έχει τη δυνατότητα εκτύπωσης των μετρήσεων και δυνατότητα ηλεκτρονικής αποθήκευσης των δεδομένων. Ο εξοπλισμός θα πρέπει καθ’ όλη τη διάρκεια της σύμβασης να ανήκει στον ανάδοχο. | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Ο ανάδοχος υποχρεούται να προβεί στην έκδοση και θεώρηση σχετικού βιβλίου καταγραφής μετρήσεων καυσαερίων από την αρμόδια υπηρεσία της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας (εφόσον το υφιστάμενο βιβλίο συμπληρωθεί). Το βιβλίο θα παραδοθεί στην Υπηρεσία και σε αυτό θα καταγράφονται όλες οι μετρήσεις που γίνονται με ευθύνη του Αναδόχου. | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Ο ανάδοχος οφείλει να τηρεί ημερολόγια για τις εργασίες που εκτελεί σε κάθε μηχάνημα καθώς και να κρατά πλήρες μητρώο με τα ανταλλακτικά που εγκαθιστά σε κάθε μηχάνημα . | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Ο ανάδοχος θα πρέπει : |  |  |  |
| * + 1. να καταθέσει **πίνακα** από τον οποίο θα πρέπει να προκύπτει ότι έχει εκτελέσει με επιτυχία παρόμοιες συμβάσεις (ίσης ή μεγαλύτερης ισχύος από τα προς συντήρηση συστήματα) που αποδεικνύουν εμπειρία παροχής ανάλογων υπηρεσιών αθροιστικά τουλάχιστον 3 ετών τα τελευταία 10 έτη. | ΝΑΙ |  |  |
| * + 1. Με την ανάληψη των καθηκόντων ο ανάδοχος θα πρέπει να παραδώσει λίστα με τα στοιχεία των τεχνιτών που θα απαρτίζουν το συνεργείο συντήρησης και άρσης βλαβών που θα αναλάβει τη συντήρηση των συστημάτων του νοσοκομείου (ονοματεπώνυμο, είδος/αριθμός αδείας και αριθμός κινητού τηλεφώνου τουλάχιστον του αδειούχου Εγκαταστάτη). Απαραίτητη θεωρείται η ύπαρξη αριθμού τηλεφωνικής επικοινωνίας επί 24ωρου βάσεως για κλήσεις εκτάκτου ανάγκης. | ΝΑΙ |  |  |
| * + 1. Να τηρεί ημερολόγιο εργασιών συντήρησης και επιθεωρήσεων για το σύνολο των εγκαταστάσεων που συντηρεί, να το ενημερώνει και να το υπογράφει σε κάθε του επίσκεψη, προγραμματισμένη ή μη, και να καταχωρεί τυχόν παρατηρήσεις ή προβλήματα που μπορούν να επηρεάσουν την ομαλή και ασφαλή λειτουργία των εγκαταστάσεων. Το ημερολόγιο θα είναι στη διάθεση της υπηρεσίας κάθε φορά που απαιτείται. Με την λήξη της σύμβασης θα καταθέτει το ημερολόγιο στην Τεχνική Υπηρεσία. | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Η υπηρεσία διατηρεί το δικαίωμα να καλέσει οποιονδήποτε άλλον αδειούχο επαγγελματία κατά την κρίση της για την επιδιόρθωση της βλάβης, εφόσον ο συντηρητής δεν ανταποκριθεί, και η όποια δαπάνη εργασίας προκύψει θα γίνει απαιτητή από τον ίδιο και θα τον βαρύνει εξ ολοκλήρου. | ΝΑΙ |  |  |
| * 1. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη συμμετοχή του ενδιαφερομένου στο διαγωνισμό είναι να επισκεφτεί τις εγκαταστάσεις του νοσοκομείου όπου πρόκειται να γίνουν οι εργασίες για να λάβει πλήρη γνώση των συνθηκών και των χώρων εργασίας, το οποίο θα βεβαιώσει προς το νοσοκομείο και εγγράφως. **Η Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών του Νοσοκομείου θα χορηγεί σχετική βεβαίωση.** | ΝΑΙ |  |  |

Ημερομηνία, ………/………./2024

(Σφραγίδα και υπογραφή νόμιμου εκπροσώπου)