



7. Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy

### Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy

**Wykonawca:**

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

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

**reprezentowany przez:**

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczam iż usługa opisana w przedmiocie zamówienia będzie wykonywana w pralni mieszczącej się pod adresem:

Oświadczam iż w/w pralnia przy wykonywaniu przedmiotu umowy będzie wykorzystywać następujące urządzenia i sprzęt:

| Wyposażenie wymagane   | Producent, model |
|--|------------------|
| co najmniej jedna pralnica tunelowa zakończona wirówką do prania bielizny i odzieży operacyjnej barierowej w miejscu wykonywania usługi lub profesjonalna pralnico-wirówka z barierą higieny   |                  |
| co najmniej jedna pralnice tunelowa zakończona prasą do prania bielizny płaskiej ogólno-szpitalnej w miejscu wykonywania usługi lub profesjonalna pralnico-wirówka z barierą higieny   |                  |
| komora do dezynfekcji materaców, koców, poduszek, w miejscu wykonywania usługi ze zintegrowaną drukarką parametrów procesu dezynfekcji lub profesjonalna pralnico-wirówka z barierą higieny, w której odbywa się dezynfekcja chemiczno-termiczna;<br>skuteczność procesu powinna być potwierdzona przez właściwy organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub akredytowane laboratorium oraz przez przedłożenie badania czystości mikrobiologicznej komory dezynfekcyjnej co najmniej 1 badanie z ostatnich 3 miesięcy oraz co najmniej 6 wyników badań skuteczności procesów dezynfekcji przeprowadzonych w ostatnich 6 miesiącach |                  |
| tunel do suszenia i odpylania odzieży ochronnej (finisher) w miejscu wykonywania usługi  |                  |
| park maszynowy z automatycznym systemem dozującym środki piorące i dezynfekujące, posiadający system rejestracji i archiwizacji danych: co najmniej datę i godzinę rozpoczęcia i zakończenia procesu oraz numer programu w miejscu wykonywania usługi  |                  |



|   |                         |
|---|-------------------------|
| automatyczne, przelotowe urządzenie do dezynfekcji wózków transportowych między stroną brudną, a czystą pralni, w miejscu wykonywania usługi  |                         |
| agregat do czyszczenia chemicznego asortymentu, którego nie można poddać procesowi prania wodnego, działający z użyciem środków biodegradowalnych, bezhalogenowych  |                         |
| urządzenia pralnicze wyposażone w system kontroli wartości pH ostatniej kąpieli płuczącej, z możliwością automatycznego dozowania środka neutralizującego w przypadku przekroczenia zadanych parametrów         |                         |
| <i>Dysponowanie</i>   | <i>Producent, model</i> |
| co najmniej jeden samochód do transportu brudnego i czystego asortymentu, posiadającego aktualną opinię Państwowej Inspekcji Sanitarnej, potwierdzającą, że jest przystosowany do przewozu bielizny szpitalnej, |                         |

..... dnia .....  
(miejsowość)

.....  
(podpis osoby upoważnionej)