

ZESTAWIENIE WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHICZNYCH

L.p.	Parametr	Parametr wymagany	Parametr oferowany
KARDIOMONITORY – 4 szt.			
I. Wymagania ogólne			
1.	Monitor kompaktowy wraz z wbudowanymi modułami pomiarowymi EKG, Respiracja, SpO2, NiBP, Temp	Tak	
2.	Zintegrowany uchwyt do przenoszenia monitora	Tak	
3.	Monitor przeznaczony dla dorosłych, dzieci i niemowląt	Tak	
4.	Ekran kolorowy, antyrefleksyjny, LCD z dotykową matrycą TFT 16:9 z podświetlaniem LED	Tak	
5.	Monitor zabezpieczony przed wodą w klasie IPX1	Tak	
6.	Przekątna ekranu min. 11,5”	Tak	
7.	Rozdzielczości ekranu min. 1280x768 pikseli	Tak	
8.	Obsługa wyłącznie poprzez ekran dotykowy, możliwość obsługi gołą ręką jak również w rękawiczce ochronnej	Tak	
9.	Wyświetlanie co najmniej 8 krzywych dynamicznych z możliwością rozbudowy do 12 krzywych EKG	Tak	
10.	Trendy wszystkich parametrów dla min. 72 godzin	Tak	
11.	System alarmów z domyślnymi progami alarmowymi dla dorosłych i dla dzieci	Tak	
12.	Alarmy z sygnalizacją wizualną, świetlną i dźwiękową	Tak	
13.	Alarmy fizjologiczne min. 3 poziomy i min. 1 poziom alarmów technicznych	Tak	
14.	Monitory wyposażone w ramię z mocowaniem ściennym	Tak	
15.	Wyświetlanie monitorowanych parametrów z wszystkich oferowanych monitorów na ekranie zbiorczym	Tak	
16.	Pamięć monitorowanych parametrów łącznie dla oferowanych monitorów do 600 dni	Tak	

17.	Zasilanie 230V/ 50Hz	Tak	
18.	Chłodzenie konwencjonalne bez wbudowanego wentylatora	Tak	
19.	Możliwość zasilania akumulatorowego zapewniającego pracę monitora przez min. 3 godz.	Tak	
II. Parametry monitorowane w kardiomonitorach			
20.	Elektrokardiogram (EKG) – wszystkie oferowane monitory	Tak	
21.	Oddech (RESP) – wszystkie oferowane monitory	Tak	
22.	Ciśnienie krwi, nieinwazyjnie (NIBP) – wszystkie oferowane monitory	Tak	
23.	Saturacja (SpO2) – wszystkie oferowane monitory	Tak	
24.	Temperatura (TEMP) – wszystkie oferowane monitory	Tak	
25.	Bezprzewodowe monitorowanie EKG i saturacji – 2 oferowane monitory	Tak	
26.	Kapnografia CO2 – min. 2 oferowane monitory	Tak	
III. Monitorowanie EKG			
27.	Monitorowanie 7 kanałów EKG: I, II, III, aVR, aVL, aVF i V z 5 odprowadzeniowego przewodu pacjenta	Tak	
28.	Klasyfikacja arytmii z rozpoznaniem co najmniej: migotanie komór, asystolia, tachykardia komorowa, przedwczesne skurcze komorowe, rytm komorowy, pary, bigeminia, utrwalona tachykardia, utrwalona bradykardia, nieregularny, pauza	Tak	
29.	Możliwość rozbudowy o akwizycję i wyświetlenie na ekranie monitora 12 kanałowego diagnostycznego EKG z modułu akwizycji z 10 elektrodowym kablem pacjenta	Tak	
30.	Możliwość wyświetlania na ekranie monitora interpretacji 12 kanałowego zapisu EKG	Tak	
31.	Pomiar częstości pracy serca – zakres min. 15-300 uderz./min	Tak	
32.	Jednoczesna analiza odcinka ST dla wszystkich monitorowanych odprowadzeń	Tak	
33.	Możliwość wyświetlenia zmierzonych wartości odcinka ST razem z zapisem EKG	Tak	
34.	Możliwość zapamiętania referencyjnego kompleksu ST	Tak	
35.	Możliwość regulacji położenia izoliny i punktu ST	Tak	

36.	Możliwość ustawienia granic alarmowych częstości akcji serca i odcinka ST	Tak	
IV. Monitorowanie oddechu (RESP)			
37.	Możliwość monitorowania respiracji u dorosłych i dzieci	Tak	
38.	Zakres pomiaru częstości oddechu min. 5-120 oddechów/min	Tak	
39.	Interwały pomiarowe min. 3, 5, 10, 15, 30, 60 minut	Tak	
40.	Możliwość ustawiania granic alarmowych częstości oddechu	Tak	
V. Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi, nieinwazyjnie (NIBP)			
41.	Możliwość oscylometrycznego pomiaru ciśnienia krwi u dorosłych i dzieci	Tak	
42.	Przycisk rozpoczęcia i przerywania pomiaru	Tak	
43.	Wyświetlanie na ekranie monitora wartości zmierzonego ciśnienia skurczowego, rozkurczowego i średniego	Tak	
44.	Możliwość ustawienia granic alarmowych ciśnienia skurczowego, rozkurczowego i średniego	Tak	
45.	Tryb pracy ręczny lub automatyczny zgodny z ustawionym interwałem	Tak	
46.	W zestawie mankiety w rozmiarze M i L, z przewodem łączącym mankiety z monitorem	Tak	
VI. Monitorowanie saturacji (SpO2)			
47.	Możliwość monitorowania saturacji u dorosłych i u dzieci	Tak	
48.	Technologia pomiaru: Nellcor Oximax™	Tak	
49.	Wyświetlanie krzywej pletyzmograficznej, wartości liczbowych SpO2 oraz częstości tętna	Tak	
50.	Zakres pomiarowy saturacji min. 30-100%	Tak	
51.	Zakres pomiarowy częstości tętna min. 30-240 uderzeń/min	Tak	
VII. Monitorowanie temperatury (TEMP)			
52.	Możliwość dwukanałowego pomiaru temperatur i ich różnicy	Tak	
53.	Zakres pomiaru temperatur min. od 5 do 45°C	Tak	
54.	Możliwość ustawienia granic alarmowych temperatur i temperatury różnicowej	Tak	
VIII. Kapnografia (CO2)			

55.	Możliwość ciągłego monitorowania końcowo-wydechowego CO2	Tak	
56.	Pomiar CO2 w strumieniu bocznym	Tak	
57.	Możliwość wybrania końcowo-wydechowego CO2 do pomiaru respiracji	Tak	
58.	Prezentacja kapnogramu i wartości etCO2 na ekranie monitora	Tak	

XI. Bezprzewodowe monitorowanie EKG i SpO2

59.	Cyfrowy moduł WiFi wyposażony w 5 odprowadzeniowy kabel EKG i czujnik SpO2	Tak	
60.	Kolorowy dotykowy ekran TFT LCD z podświetleniem LED	Tak	
61.	Przekątna ekranu min. 4" (rozdzielczość 800x480 pikseli)	Tak	
62.	Wodoodporna obudowa min. IPX4	Tak	
63.	Moduł zabezpieczony przed uszkodzeniem impulsem defibrylacyjnym	Tak	
64.	Wbudowany przycisk przywołania	Tak	
65.	Pasma EKG 0,05 do 150Hz	Tak	
66.	Pomiar SpO2% w zakresie 30-100%	Tak	
67.	Rozdzielczość przetwornika min. 2.5 μ V LSB	Tak	
68.	Częstotliwość próbkowania EKG min. 500pr./s/kan.	Tak	
69.	Częstotliwość próbkowania na wykrywanie pików stymulatora min. 40.000pr./s/kan.	Tak	
70.	Zasilanie modułu z 3 baterii alkalicznych lub akumulatora litowo-jonowego (w zestawie ładowarka)	Tak	
71.	Czas ciągłej pracy : - min. 12 godz. na bateriach alkalicznych - min. 24 godz. na akumulatorze litowo-jon.	Tak	
72.	Sygnalizacja stanu baterii	Tak	
73.	Sygnalizacja braku/utruty elektrody	Tak	
74.	Wzmocnienie sygnału EKG 0,5x, 1x lub 2x	Tak	
75.	Wymiary modułu nie większe niż 140x80x40 mm	Tak	
76.	Masa modułu z zasilaniem nie większa niż 300g	Tak	

Świadczenia, certyfikaty i inne wymagane dokumenty

1.	Deklaracja Wytwórcy (Producenta) o spełnieniu wymagań zasadniczych dla wyrobów medycznych oraz Certyfikat Jednostki Notyfikowanej, jeżeli dotyczy wyrobu. Dokument wystawiony w innym języku niż polski wymaga tłumaczenia. Do potwierdzenia kopią dokumentu.	Tak	
2.	Dokumenty potwierdzające dokonanie zgłoszenia wyrobu do Rejestru Wyrobów Medycznych i Podmiotów Odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania - dokument ten ma mieć formę oświadczenia podpisanego przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania firmy i zawierać w swej treści datę i numer zgłoszenia do Rejestru (jeżeli dotyczy). Dokument wystawiony w innym języku niż polski wymaga tłumaczenia. Do potwierdzenia kopią dokumentu.	Tak	
3.	Materiały producenta potwierdzające/określające parametry oferowanego przedmiotu zamówienia (np. foldery, opisy techniczne, katalogi itp.) Dokument wystawiony w innym języku niż polski wymaga tłumaczenia.	Tak	
Gwarancja i serwis			
1.	O każdym wypadku wadliwej pracy aparatury Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie za pośrednictwem faksu, maila lub bezpośrednio inżyniera serwisowego telefonicznie	Tak	Imię i nazwisko : tel..... email..... faks:
2.	Okres gwarancji minimum 24 miesiące. Gwarancja liczona od daty uruchomienia potwierdzonego podpisaniem „Protokołu odbioru” (wzór protokołu odbioru stanowi załącznik do niniejszego dokumentu) po przeprowadzonym szkoleniu.	Tak	
3.	Przeglądy gwarancyjne zgodnie z dokumentacją producenta w okresie obowiązywania gwarancji, dokonywane na koszt Wykonawcy, po uprzednim uzgodnieniu terminu z Użytkownikiem. Podać liczbę i częstotliwość przeglądów zalecaną przez producenta dla 1 roku okresu gwarancyjnego. Podać dokładny zakres przeglądu technicznego z wyszczególnieniem wszystkich czynności. Czy producent wymaga części zalecanych do wymiany w trakcie przeglądu i konserwacji -	Tak	

	jeśli dotyczy		
4.	Okres gwarancji zakończony zostanie przeglądem oraz wydaniem pisemnego orzeczenia dotyczącego stanu technicznego aparatury.	Tak	
5.	Uzgodniony z Użytkownikiem harmonogram przeglądów zostanie dostarczony do kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej w dniu uruchomienia aparatury	Tak	
6.	W przypadku, gdy nieterminowo lub w ogóle nie zostaną wykonane zalecane przez producenta i uzgodnione z Użytkownikiem przeglądy, będą naliczane kary umowne określone w umowie, a gdy niezgodności ujawni kontrola np. MZ i MZ cofnie środki należne za świadczenia medyczne, Wykonawca pokryje wartość poniesionej szkody i utraconych korzyści.	Tak	
7.	<p>Dla zakupionej aparatury (poszczególnych elementów oferowanej konfiguracji) Wykonawca obowiązany jest założyć Paszport Techniczny</p> <p>W paszporcie Dostawca/Wykonawca wypełnia:</p> <p>1. Strona tytułowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aparat • Nazwa placówki <p>2. Strona pierwsza zatytułowana KARTA TECHNICZNA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nazwa aparatu • Typ • Nr (seryjny) • Firma - dostawca • Rok produkcji • Data zakupu • Data uruchomienia / rozpoczęcia eksploatacji • Aparat znajduje się w dyspozycji działu <p>3. Spis dokumentacji technicznej dostarczonej wraz z urządzeniem (instrukcja obsługi, instrukcja serwisowa, instrukcja mycia/sterylizacji itp.)</p> <p>4. Uwagi, (jeśli dotyczy)</p> <p>5. Wyposażenie i części zamienne dostarczone wraz z aparatem</p>	Tak	
8.	Po przeglądzie Wykonawca wystawi protokół/certyfikat dopuszczający aparaturę	Tak	

	medyczną do eksploatacji i dokona wpisu do Paszportu Technicznego oraz poda termin kolejnego przeglądu.		
9.	W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnego usuwania usterek i wad, jakie wystąpią w działaniu aparatury, których przyczyną są wady tkwiące w dostarczonej aparaturze	Tak	
10.	Czas reakcji* serwisu gwarancyjnego nie dłuższy niż 24 godziny od chwili zgłoszenia awarii w dzień roboczy, tj. od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	Tak	
11.	Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia usterek i wad aparatury w terminie do 3 dni roboczych od czasu ich zgłoszenia, z wyjątkiem niedziel i świąt.	Tak	
12.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia aparatury z eksploatacji (liczbę dni wyłączenia z eksploatacji każdorazowo potwierdza inżynier serwisowy Wykonawcy dokonując odpowiedniego wpisu w paszporcie technicznym urządzenia) oraz poda termin kolejnego przeglądu.	Tak	
13.	W przypadku wydłużenia czasu naprawy powyżej 3 dni, Wykonawca na okres naprawy dostarczy aparaturę zastępczą o parametrach nie gorszych niż aparatura posiadana przez Zamawiającego.	Tak	
14.	W przypadku przedłużania się czasu naprawy powyżej 30 dni roboczych zamawiający ma prawo żądać wymiany aparatury na nową na koszt wykonawcy.	Tak	
15.	W przypadku wadliwego działania aparatury po 3 naprawach gwarancyjnych tego samego elementu Wykonawca jest zobowiązany do wymiany tego elementu na fabrycznie nowy.	Tak	
16.	W przypadku wykonania naprawy - potwierdzeniem wykonania usługi będzie protokół z naprawy/karta pracy serwisu, podpisana przez upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego oraz wpis do Paszportu Technicznego określający status aparatu: aparatura sprawna gotowa do udzielania świadczeń medycznych, aparatura sprawna warunkowo (podać warunek), aparatura niesprawna.	Tak	
17.	Wykonawca zobowiązuje się zapewnić dostępność części zamiennych przez okres 10 (dziesięciu) lat od podpisania umowy.	Tak	
Instrukcja			

1.	<p>Wykonawca przeprowadzi instruktaż pracowników Zamawiającego na własny koszt, w zakresie podstawowej obsługi aparatury. Przeprowadzony instruktaż (min 3 osoby) udokumentowany zostanie stosownym zaświadczeniem.</p> <p>Lista osób przeszkolonych potwierdzona podpisem uczestników szkolenia oraz organizatora wraz z protokołem odbioru zostanie dołączona do faktury.</p> <p>Wykonawca przeprowadzi Instruktaż techniczny, dla co najmniej 3 pracowników Działu Gospodarki Aparaturowej, dotyczący konserwacji i przeglądów technicznych, potwierdzony certyfikatem uprawniającym do przeprowadzania przeglądów technicznych po upływie okresu gwarancji.</p>	Tak	
2.	<p>Wraz z urządzeniem Wykonawca dostarczy następujące dokumenty w języku polskim</p> <ul style="list-style-type: none"> -kartę gwarancyjną, -instrukcję obsługi, -harmonogram przeglądów, -listę dostawców części zamiennych, -listę części wymienianych w trakcie przeglądów i konserwacji, (jeśli dotyczy) -folder z dokładnymi parametrami technicznymi, - instrukcję serwisową oraz wzór protokołu przeglądów okresowych – szczegółowy wykaz czynności, testy bezpieczeństwa i funkcjonalne -instrukcję konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji - jeśli ma zastosowanie -uzupełniony wpisami Paszport Techniczny, zgodnie z wymaganiami ustawy o wyrobach medycznych art. 90 ustęp 2. - protokół odbioru z numerem seryjnym urządzenia z wpisem, że urządzenie jest sprawne i dopuszczone do eksploatacji oraz z datą następnego przeglądu zgodnie z wymaganiami ustawy o wyrobach medycznych art. 90 ustęp 2. 	Tak	
Inne			
1.	Termin zrealizowania przedmiotu zamówienia (dostawa, montaż, instalacja, uruchomienie aparatury w siedzibie Użytkownika, szkolenie) – do 04.09.2017 od zawarcia umowy.	Tak	
2.	Dostawa, montaż, instalacja i uruchomienie aparatury w siedzibie Użytkownika potwierdzone zostanie protokołem odbioru końcowego.	Tak	
3.	Pobór mocy - podać	Tak	
4.	Inne wymagania instalacyjne (media) niezbędne do poprawnego działania aparatury (np. sprężone powietrze, sieć komputerowa LAN,	Tak	

	klimatyzacja itp.) – podać, jeśli dotyczy		
Warunki płatności			
1.	Płatność łącznej ceny umowy: 60 dni od daty podpisania protokołu instalacyjnego i otrzymania faktury, na rachunek bankowy Wykonawcy, wskazany w tej fakturze	Tak	

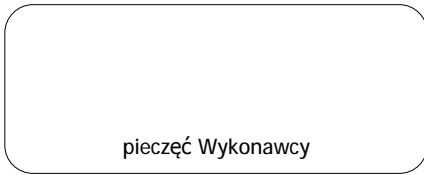
***) Przez „czas reakcji” należy rozumieć czas, w którym serwisant, po otrzymaniu zgłoszenia, stawi się w siedzibie użytkownika i przystąpi do niezwłocznego usunięcia usterek.**

Treść oświadczenia wykonawcy:

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia aparatury spełniającej wyspecyfikowane parametry.
2. Oświadczamy, że oferowana, powyżej wyspecyfikowana aparatura jest kompletna i po zainstalowaniu będzie gotowa do eksploatacji, bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza typowymi, znormalizowanymi materiałami eksploatacyjnymi i przygotowaniem adaptacyjnym pomieszczenia).

.....
Pieczeń i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy

Postępowanie nr PN-120/17/KE



Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

Dostawę kardiomonitorów kompaktowych - 4 szt.
w ramach programu zdrowotnego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”, zadanie: Dopuszczenie klinik i oddziałów torakochirurgii w sprzęt do leczenia raka płuca

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu przez Wykonawcę

W imieniu

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

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, iż spełniamy warunki udziału w w/w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1b Pzp, tj.:

- 1) posiadamy kompetencje lub uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia
- 3) posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe pozwalając na realizację zamówienia

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW (jeżeli dotyczy):

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

- 1)* w zakresie :**
- 2)* w zakresie :**
- 3)* w zakresie :**

W załączeniu oświadczenie/nia o udostępnieniu zasobów.

*wskazać podmiot ** określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

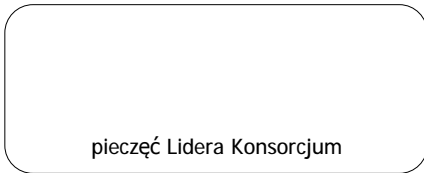
Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....

Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub
pieczęć wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-120/17/KE



Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: Dostawę kardiomonitorów kompaktowych - 4 szt. w ramach programu zdrowotnego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”, zadanie: Dopuszczenie klinik i oddziałów torakochirurgii w sprzęt do leczenia raka płuca

**Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu przez podmioty składający
wspólną ofertę ("konsorcjum")**

W imieniu Konsorcjum:

.....
.....
.....
(nazwy wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, iż spełniamy łącznie warunki udziału w w/w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1b ustawy Prawo zamówień publicznych tj.:

- 1) posiadamy kompetencje lub uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania
- 2) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia
- 3) posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe pozwalające na realizację zamówienia

.....
Miejscowość, data

.....
.....
.....
Czytelne podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Podmiotów składających wspólną ofertę lub pieczęć wraz z podpisem

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji

..... (miejscowość), dnia r.

.....
.....
.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-120/17/KE

pieczęć Podmiotu udostępniającego

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

Dostawę kardiomonitorów kompaktowych - 4 szt.
w ramach programu zdrowotnego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”, zadanie: Dopuszczenie klinik i oddziałów torakochirurgii w sprzęt do leczenia raka płuca

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w zakresie jakim Wykonawcy zostają udostępniane zasoby podmiotu trzeciego

W imieniu

.....
(nazwa podmiotu udostępniającego zasoby adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

niniejszym oświadczam/y, iż spełniamy warunki udziału w w/w postępowaniu, tj.:

- 1) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej pozwalającej na realizację zamówienia*
- 2) posiadamy zdolności techniczne lub zawodowe pozwalające na realizację zamówienia

W załączeniu oświadczenie o udostępnieniu zasobów

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

*niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub pieczęć wraz z podpisem

OFERTA

My, niżej podpisani,, działając
w imieniu i na rzecz (nazwa i adres Wykonawcy)

Tel.: Fax: E-mail:

NIP: Regon: województwo:

wpisanej do:

- Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy
.....
..... pod nr KRS,
- lub do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
.....nr.....
- Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorstwem: T/N (odpowiednie skreślić)

w odpowiedzi na zaproszenie do składania ofert w przetargu ograniczonym na dostawę:

Kardiomonitora typ.....produkcji:....., szt.: 4

zgodnie z wypełnionym załącznikiem do siwz nr 1.

składamy niniejszą ofertę:

Oferujemy realizację zamówienia zgodnie ze siwz za cenę: PLN netto (słownie
złotych netto:

i PLN brutto (słownie złotych brutto:

w tym:

1.1.Cena aparatury:.....PLN (netto);PLN(brutto)

1.2.Cena dostawy instalacji, uruchomienia i szkolenia :.....PLN
(netto);.....PLN (brutto)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń. Tym samym zobowiązujemy się do spełnienia wszystkich warunków zawartych w SIWZ.
2. Oferujemy termin dostawy oferowanej aparatury do:....., nie później niż do 04 września 2017 r.
 - 2.1. Oferujemy termin instalacji i uruchomienia aparatów do:.....nie później niż do 30 września 2017 r.
 - 2.2. Oferujemy przeprowadzenie szkolenia instruktazowego i demonstracji pracy i funkcji aparatu dla personelu medycznego i technicznego nie później niż do 14 dni od daty instalacji
3. Czas gwarancji : miesiące od daty instalacji i uruchomienia (*minimum 24 mce*)
4. Oferujemy termin płatności z tytułu zakupu aparatudni (min. 60 dni) od daty dostawy aparatury i przekazania faktury zamawiającemu.
5. Oferujemy termin płatnościdni (min 60 dni) w zakresie wykonania świadczeń określonych w pktach 2.1 i 2.2. od daty protokołu odbioru końcowego i przekazania faktury Zamawiającemu
6. Oświadczamy, że oferowany przez nas aparat jest zgodny z przedmiotem zamówienia szczegółowo opisanym w SIWZ. W załączeniu przedkładamy wypełnione załączniki nr 1. do siwz.

7. Oświadczamy, że akceptujemy istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy.
 8. Oświadczamy, że cena ofertowa zawiera wszystkie koszty związane z zakupem i dostawą, instalacją i uruchomieniem urządzeń.
 9. Deklaracja Wytwórcy (Producenta) o spełnieniu wymagań zasadniczych dla wyrobów medycznych oraz Certyfikat Jednostki Notyfikowanej (jeżeli dotyczy wyrobu) stanowią zał nr
 10. Świadectwa dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych stanowią zał nr
 11. Katalogi, foldery, inne materiały informacyjne dotyczące oferowanej aparatury- zał nr:.....
 12. Pełnomocnictwa (jeżeli dotyczą) - zał nr:.....
 13. Wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności serwisowych zgodnie z art. 90 ustawy o wyrobach medycznych stanowi zał nr:..... do oferty.
 14. Informujemy, że zamierzamy* / nie zamierzamy* powierzyć części zamówienia podwykonawcom (jeżeli TAK, należy wskazać w ofercie części zamówienia, których wykonanie zostanie powierzone podwykonawcom) [*niepotrzebne skreślić]:
 - 1)
 - 2)
 15. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
 16. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji postępowania oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
 17. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:
-tel.....faks:.....e-mail:

Ofertę niniejszą składamy na kolejno ponumerowanych stronach.

Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

- | | |
|----------|-----------|
| 1) | str. |
| 2) | str. |
| 3) | str. |
| 4) | str. |
| 5) | str. |
| 6) | str. |
| n) | str. |

....., dnia
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpis)

Postępowanie nr PN-120/17/KE

pieczęć Wykonawcy

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na Dostawę kardiomonitorów kompaktowych - 4 szt. w ramach programu zdrowotnego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”, zadanie: Doposażenie klinik i oddziałów torakochirurgii w sprzęt do leczenia raka płuca

Oświadczenie Wykonawcy

w imieniu

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

*Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 i 8 Pzp.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń
w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

*Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt. 1 i 8 Pzp).
Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznościami, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń
w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

*niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń
w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-120/17/KE

pieczęć Podmiotu składającego wspólną
ofertę

Oświadczenie Podmiotu składającego wspólną ofertę („Konsorcjum”)

W związku z udziałem w realizacji zamówienia jako podmiot składający wspólną ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: Dostawę kardiomonitorów kompaktowych - 4 szt. w ramach programu zdrowotnego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”, zadanie: Doposażenie klinik i oddziałów torakochirurgii w sprzęt do leczenia raka płuca.

Oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 i 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu składającego
Oświadczenie
lub pieczętka wraz z podpisem

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub
pieczętka wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-120/17/KE

pieczęć Podmiotu udostępniającego zasoby

Oświadczenie Podmiotu udostępniającego zasoby

W związku z udostępnieniem zasobów w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu przez Wykonawcę:.....składającego ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: Dostawę kardiomonitorów kompaktowych - 4 szt. w ramach programu zdrowotnego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”, zadanie: Dopuszczenie klinik i oddziałów torakochirurgii w sprzęt do leczenia raka płuca.

Oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 i 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejsowość), dnia r.

.....

Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

.....
Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu składającego Oświadczenie lub pieczętka wraz z podpisem

Postępowanie nr PN-120/17/KE

pieczęć Podmiotu udostępniającego zasoby

Oświadczenie Podwykonawcy

W związku z udziałem realizacji zamówienia jako podwykonawca Wykonawcy Składającego ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

Dostawę kardiomonitorów kompaktowych - 4 szt. w ramach programu zdrowotnego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”, zadanie: Dopuszczenie klinik i oddziałów torakochirurgii w sprzęt do leczenia raka płuca.

w imieniu

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

Oświadczam/y, iż nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 i 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu Udostępniającego lub pieczętka wraz z podpisem

*Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającąc zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt. 1 i 8 Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu Udostępniającego lub pieczętka wraz z podpisem

*niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Podmiotu Udostępniającego lub pieczętka wraz z podpisem

Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego

UMOWA nr/2017
zawarta w dniu2017 r. w Warszawie pomiędzy:

Centrum Onkologii – Instytutem im. Marii Skłodowskiej – Curie z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Roentgena 5, 02-781 Warszawa, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000144803, Regon 000288366, NIP 525-000-80-57, zwanym dalej „Zamawiającym”, w imieniu którego działa:

Prof. dr hab. n. med. Jan Walewski – Dyrektor

a

.....
wpisanym do prowadzonego przez pod nr KRS
....., Regon, NIP, o kapitale zakładowym /
..... przedsiębiorcą prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą
„.....”, wpisaną do Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej
NIP, Regon, zwanym dalej „Wykonawcą”, wybranym w trybie
przetargu nieograniczonego nr PN-120/17/KE na zakup kardiomonitorów kompaktowych - 4 szt.
dla Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie w Warszawie w ramach realizacji
Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych, zadania pn.: "Doposażenie klinik i
oddziałów torakochirurgii w sprzęt do leczenia raka płuca wraz z dostawą, instalacją,
uruchomieniem i szkoleniem na podstawie art. 10 ust. 1 i art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (DZ.U. z 2015 poz. 2164 z późn. zm.), w imieniu którego działają:

1.
2.

- łącznie zwanych Stronami, o następującej treści:

§ 1
PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem umowy jest zakup przez Zamawiającego i dostawa do siedziby Zamawiającego typ:....., zwanego dalej "aparaturą" lub "sprzętem". Przedmiot umowy jest tożsamy z wymaganiami określonymi w zamówieniu i ofercie Wykonawcy, która stanowi załącznik nr..... do niniejszej umowy.
2. Zakup aparatury jest realizowany w ramach umowy nr 1/11/10/2017/97/2/11 z 09 marca 2017 r. zawartej pomiędzy Ministrem Zdrowia a Centrum Onkologii-Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie, na realizację programu zdrowotnego "Narodowy program zwalczana chorób nowotworowych", zadanie: " Doposażenie klinik i oddziałów torakochirurgii w sprzęt do leczenia raka płuca".

3. Strony uzgadniają, że w zakres przedmiotu niniejszej umowy wchodzi również: instalacja i uruchomienie aparatury w Centrum Onkologii-Instytucie im. Marii Skłodowskiej - Curie w Warszawie przy ul. W.K. Roentgena 5.
4. Wykonawca przeprowadzi szkolenia instruktażowe pracowników Zamawiającego, w miejscu uruchomienia aparatury, obejmujące obsługę aparatury stanowiącej przedmiot umowy. Szkoleniem objęci będą lekarze, pielęgniarki oraz personel techniczny. Przeprowadzone szkolenia udokumentowane zostaną imiennymi certyfikatami oraz listą przeszkolonych osób podpisaną przez uczestników szkolenia i ich organizatora.
5. Termin wykonania umowy w zakresie:
 - 1.) dostawy aparatu nie później niż do dnia (nie później niż do 04 września 2017 r.)
 - 2.) instalacji, uruchomienie i oddanie do eksploatacji aparatu nie później niż do 30 września 2017 r.
 - 3.) szkolenia nie później niż do 14 dni od daty instalacji - szkolenie instruktażowe dla personelu medycznego, inżynierskiego i technicznego
6. Wykonawca uzgodni z Zamawiającym szczegółowe terminy dostawy, instalacji i uruchomienia aparatury stanowiącej przedmiot umowy oraz szkolenia pracowników Zamawiającego, uwzględniając terminy określone w ust. 5
7. Wykonawca zapewnia, że aparatura stanowiąca przedmiot umowy, została wyprodukowana w 2017 roku, jest fabrycznie nowa, wolna od wad fizycznych i prawnych oraz nie jest obciążona prawami osób trzecich.
8. Wykonanie umowy przez Wykonawcę potwierdzone będzie protokołami: dostawy i odbioru aparatury, instalacji aparatury, uruchomienia i końcowego odbioru przedmiotu umowy, oraz zaświadczeniami o odbytych szkoleniach.
9. Ryzyko utraty i uszkodzenia aparatury przechodzi na Zamawiającego wraz z podpisaniem Protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do umowy.

§ 2

CENA PRZEDMIOTU UMOWY

1. Strony uzgadniają łączną wartość umowy na kwotę PLN (brutto)
(słownie:..... PLN).
W tym: wartość netto PLN i podatek od towarów i usług VAT PLN.
w tym:
 - 1.) Cena zakupu aparatury:
.....PLN (netto);
.....PLN(brutto)
 - 2.) Cena dostawy, cena instalacji, uruchomienia i szkolenia:
.....PLN(netto)
.....PLN (brutto)
2. Wartość, o której mowa w ust. 1 obejmuje wszystkie koszty Wykonawcy, a w szczególności:
 - Cenę zakupu aparatu
 - koszty dostawy, w tym załadunku i rozładunku,
 - koszty ubezpieczenia aparatury w Polsce i poza jej granicami, do czasu przekazania Zamawiającemu,
 - koszty instalacji w miejscu dostawy,
 - koszty przeszkolenia pracowników Zamawiającego,
 - cenę materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do przeprowadzenia szkolenia,
 - koszty przeglądów i konserwacji aparatury w okresie gwarancji,
 - koszty cła, odprawy celnej, podatku od towarów i usług,
 - inne opłaty, np.: opłaty lotniskowe, koszty rewizji generalnej itp.

§ 3 WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Zamawiający oświadcza, że finansowanie przedmiotu umowy nastąpi ze środków finansowych przeznaczonych na realizację programu zdrowotnego pn.: „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” zadanie pn.: Doposażenie klinik i oddziałów torakochirurgii w sprzęt do leczenia raka płuca”, finansowanego przez Ministra Zdrowia zgodnie z uchwałą nr 208 Rady Ministrów z dnia 3 listopada 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na lata 2016-2024 pod nazwą "Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych" (M.P. poz.1165, z późn. zm.) oraz ze środków własnych – w części przewyższającej środki przekazane Zamawiającemu w ramach ww. programu. Zamawiający oświadcza ponadto, że jest dysponentem środków finansowych przekazanych przez Ministra Zdrowia na realizację programu, o którym mowa w w § 2 ust. 1 pkt. 1 i jest uprawniony do ich jednorazowego uruchomienia tylko i wyłącznie w celu zapłaty za zakup przedmiotu umowy.
2. Płatność ceny wymienionej w § 2 ust. 1 pkt. 1.), zostanie dokonana po podpisaniu protokołu dostawy i odbioru aparatury, na podstawie dostarczonej faktury VAT (faktura obejmująca wyłącznie cenę zakupu aparatury) przelewem, w terminie do 60 dni od daty dostarczenia faktury w wysokości 85% wartości ceny zakupu tj w kwocie PLN brutto
3. Pozostała płatność w tym za dostawę, instalację i uruchomienie aparatury oraz szkolenia o których mowa w § 2 ust. 1 pkt. 2.), zostanie dokonana po podpisaniu - bez uwag - protokołu uruchomienia i końcowego odbioru, o którym mowa w § 1 ust. 8, przelewem w terminie 60 dni od daty dostarczenia faktury VAT (faktura obejmująca pozostałe - bez kosztu zakupu aparatury - koszty), na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany w fakturze.
4. Za termin zapłaty strony przyjmują datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
5. W przypadku nieterminowej płatności Wykonawca może zażądać zapłaty odsetek ustawowych za każdy dzień opóźnienia.

§ 4 GWARANCJA

1. Wykonawca gwarantuje należyłą jakość dostarczonych urządzeń i zapewnia, że aparatura stanowiąca przedmiot umowy jest nowa, posiada wymagane certyfikaty, została wprowadzona do obrotu i do używania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U.nr 107 poz. 679 z późn. zm.).
2. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu wraz z aparaturą następujące dokumenty:
 - a) kartę gwarancyjną w języku polskim,
 - b) instrukcję obsługi w języku polskim,
 - c) instrukcję konserwacji, mycia, sterylizacji poszczególnych elementów aparatu w języku polskim,
 - d) paszport aparatury,
 - e) wykaz autoryzowanych podmiotów serwisowych na terenie Polski,
 - f) listę dostawców części zamiennych.
3. Wykonawca gwarantuje dostępność części zamiennych przez okres 10 (dziesięciu) lat od podpisania umowy z zastrzeżeniem, że dla sprzętu IT i dla oprogramowania okres ten wynosi 5 lat.
4. Przeglądy gwarancyjne i konserwacje aparatury zgodne z kartą gwarancyjną i instrukcją obsługi, dokonywane będą na koszt Wykonawcy, w terminach uzgodnionych z Użytkownikiem aparatury, zgodnie z zaleceniami producenta.
5. Uzgodniony harmonogram przeglądów zostanie dostarczony do kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej w terminie 14 (czternastu) dni od dnia uruchomienia aparatury.

6. Za terminową realizację przeglądów i konserwacji zgodnie z harmonogramem odpowiada Wykonawca.
7. Wykonawca udziela pełnej gwarancji na dostarczony przedmiot umowy na okres(min 24) miesięcy od dnia podpisania protokołu odbioru końcowego, o którym mowa w §1 ust.8.
8. W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnego usuwania usterek i wad, jakie wystąpią w działaniu aparatury, których przyczyną są wady tkwiące w dostarczonej aparaturze.
9. Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia usterek i wad aparatury w terminie... dni roboczych od czasu ich zgłoszenia, z wyjątkiem niedziel i świąt, a w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy w terminie do dni roboczych od daty zgłoszenia.
10. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia aparatu zastępczego jeżeli, jeżeli czas naprawy przekroczy 5 dni roboczych
11. Po wykonaniu każdej naprawy w okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia dokumentu potwierdzającego dopuszczenie aparatury do eksploatacji klinicznej.
12. W przypadku przekroczenia czasu naprawy aparatury Wykonawca zobowiązany jest do zapłaty kary umownej, o której mowa w § 8 ust. 2 niniejszej umowy.
13. Potwierdzeniem wykonania naprawy gwarancyjnej będzie wpis do paszportu aparatury i karta pracy serwisu podpisana przez upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego.
14. Okres gwarancji ulega przedłużeniu o udokumentowany czas nie działania lub wadliwego działania aparatury.
15. W przypadku odrzucenia reklamacji przez Wykonawcę, Zamawiający może złożyć wniosek o przeprowadzenie ekspertyzy przez niezależnego eksperta.
16. Jeżeli reklamacja Zamawiającego w ocenie eksperta, uznana będzie za uzasadnioną, Wykonawca zwróci Zamawiającemu koszty związane z przeprowadzeniem ekspertyzy i bezpłatnie usunie awarię lub wymieni aparaturę na nową.
17. O każdym wypadku wadliwej pracy aparatury Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie za pośrednictwem faksu na nr lub bezpośrednio inżyniera serwisu nr lub e-mail.....
18. Do zgłaszania Wykonawcy wadliwej pracy aparatury Zamawiający upowaznia:
 - Kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej.
18. W przypadku złożenia przez Zamawiającego 3 (trzech) uzasadnionych reklamacji w okresie gwarancji, Wykonawca zobowiązany jest do wymiany podzespołu/modułu/ elementu/części na nową a w przypadku braku możliwości wymiany podzespołu/modułu/ elementu/części , do wymiany aparatury na nową.

§ 5

OBOWIĄZKI ZAMAWIAJĄCEGO

1. Zamawiający zobowiązuje się do:
 - 1.) dokonania każdego z odbiorów określonych umową nie później niż w terminie do 2 dni roboczych od daty zgłoszenia przez Wykonawcę możliwości dokonania odbioru;
 - 2.) zapłaty wynagrodzenia za przedmiot umowy w wysokości określonej niniejszą umową oraz zgodnie z ustalonymi niniejszą umową warunkami płatności.
2. Zamawiający jako swoich przedstawicieli upowaznia:
 -
 -
 -

do bieżącej współpracy z Wykonawcą w zakresie spraw związanych z wykonaniem przedmiotu umowy, w tym do podpisywania w imieniu Zamawiającego protokołów określonych niniejszą umową. Na koordynującego pracami wyżej wymienionego Zespołu wyznacza się Kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej.

3. POROZUMIENIE o współpracy pracodawców, których pracownicy wykonują prace w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej – Curie dotyczące zapewnienia im bezpiecznych i higienicznych warunków pracy oraz o ustanowieniu koordynatora jest integralną częścią niniejszej umowy i stanowi Załącznik nr 4 do umowy.

§6

OBOWIĄZKI WYKONAWCY

1. Wykonawca oświadcza, że w zakresie realizacji przedmiotu umowy, zobowiązuje się do:
 - 1.) ubezpieczenia dostarczanego do Zamawiającego przedmiotu dostawy na swój koszt od ryzyka: uszkodzenia i utraty w okresie od dnia dostawy do dnia uruchomienia;
 - 2.) ścisłej współpracy z pracownikami Zamawiającego w zakresie realizacji przedmiotu umowy;
2. Wykonawca w związku z realizacją przedmiotu umowy i w jego ramach zobowiązuje się do zapewnienia wykonania przedmiotu umowy przez osoby, których kwalifikacje pozwalają na wykonanie prac, zgodnie z zasadami wiedzy technicznej i obowiązującymi przepisami.
2. Wykonawca oświadcza, że:
 - 1.) ponosi pełną odpowiedzialność wobec Zamawiającego i osób trzecich za szkody wyrządzone i poniesione przez Zamawiającego w związku z wykonaniem lub nienależytym wykonaniem przedmiotu umowy;
 - 2.) ponosi pełną odpowiedzialność za wszelkie naruszenia praw chronionych, w tym w szczególności praw z patentów, praw autorskich i praw do wzorów użytkowych w związku z realizacją przedmiotu umowy oraz za ewentualne szkody wynikłe w przypadku naruszenia tych praw;
 - 3.) dostarczony przedmiot umowy wolny będzie od wad prawnych.
3. Wykonawca jako swojego przedstawiciela w zakresie realizacji przedmiotu umowy ustanawia:
 - 1)
 - 2)

§7

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w przypadku:
 - 1.) Gdy Wykonawca nie wywiąże się z terminu dostawy określonego w § 1 ust. 5 pkt. 1-2) niniejszej umowy.
 - 2.) Złożenia wniosku o upadłość firmy Wykonawcy.
 - 3.) Wydania sądowego nakazu zajęcia majątku Wykonawcy.
 - 4.) Wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, a czego nie można było przewidzieć w chwili zawierania umowy (art. 145 ustawy Prawo zamówień publicznych).
2. Odstąpienie od umowy, o którym mowa w ust. 1, pod rygorem nieważności powinno być dokonane w formie pisemnej i złożone Wykonawcy nie później niż po upływie 30 (trzydziestu) dni od dnia powzięcia przez Zamawiającego wiadomości o okoliczności uprawniającej do odstąpienia od umowy.
3. W przypadku odstąpienia Zamawiającego od umowy z przyczyn zawinionych przez Wykonawcę, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% wartości

umowy brutto, określonej w § 2 ust. 1 niezależnie od kar umownych, o których mowa w § 8 ust. 1 i 2.

§8

KARY UMOWNE

1. W przypadku, gdy Wykonawca opóźnia się z wykonaniem umowy w terminach określonym w § 1 ust.5, Zamawiającemu przysługuje prawo naliczania kar umownych w wysokości 0,2% wartości brutto umowy za każdy dzień opóźnienia.
2. Kara w takiej samej wysokości przysługuje Zamawiającemu za każdy dzień opóźnienia w przypadku nieusunięcia wad i usterek w terminie określonym w § 4 ust. 9,
3. Zamawiający ma prawo dochodzić od Wykonawcy odszkodowania na zasadach ogólnych, jeżeli wysokość poniesionej szkody przewyższy zastrzeżone kary umowne.
4. W przypadku odstąpienia Zamawiającego od umowy z przyczyn za które odpowiada Wykonawca, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% wartości umowy brutto, niezależnie od kar, o których mowa w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu.

§9

POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE SIŁY WYŻSZEJ

1. W przypadku, gdy okoliczności „siły wyższej” uniemożliwiają wykonanie jakichkolwiek ze zobowiązań umownych którejkolwiek ze stron umowy, określony termin wykonania zobowiązań umownych będzie opóźniony na czas trwania okoliczności „siły wyższej” oraz odpowiednio o czas trwania jej skutków.
2. Jako okoliczności siły wyższej rozumie się wydarzenia i okoliczności nadzwyczajne i niezależne od stron umowy.
3. W przypadku, gdy którakolwiek ze stron nie jest w stanie wywiązać się ze swych zobowiązań umownych w związku z okolicznościami „siły wyższej” winna o tym poinformować drugą stronę w formie pisemnej w terminie do 14 (czternastu) dni od daty powzięcia wiadomości o zaistnieniu okoliczności „siły wyższej”.
4. Gdy okoliczności „siły wyższej”, uniemożliwiają jednej ze stron umowy wywiązanie się z zobowiązań umownych przez okres dłuższy niż 3 (trzy) miesiące, strony umowy mogą rozwiązać umowę w całości lub w części. W przypadku rozwiązania umowy z tej przyczyny, ewentualne jej częściowe wykonanie i końcowe rozliczenie będzie uzgodnione przez strony umowy.

§10

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nieuregulowanych umową zastosowanie mają przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych, kodeksu cywilnego, ustawy o wyrobach medycznych.
2. W przypadku wystąpienia osób trzecich przeciwko Zamawiającemu z roszczeniami, z tytułu prawa własności, praw patentowych lub autorskich do przedmiotu umowy, odpowiedzialność z tego tytułu ponosi Wykonawca.
3. Informacje dotyczące Zamawiającego i uzyskane przez Wykonawcę w związku i przy okazji zawarcia niniejszej umowy oraz jej wykonywania stanowić będą informacje poufne Zamawiającego, z wyjątkiem informacji, które są informacjami jawnymi z mocy obowiązujących przepisów.
4. Wykonawca zobowiązany jest do nieujawniania takich informacji poufnych jakiegokolwiek osobie trzeciej bez zgody Zamawiającego.
5. W przypadku ujawnienia takiej informacji poufnej wbrew postanowieniom ust. 3 i ust. 4 niniejszego paragrafu, Wykonawca ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za szkodę wyrządzoną Zamawiającemu wskutek ujawnienia informacji poufnej.

6. Wszelkie spory między stronami, wynikłe z realizacji niniejszej umowy, których Strony nie rozstrzygną polubownie w drodze wzajemnych negocjacji, będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
7. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
8. Wykonawca nie może bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego przenieść na osoby trzecie praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy, w szczególności na podstawie umowy przelewu wierzytelności, umowy poręczenia, umowy zastawu ani żadnej innej podobnej umowy, wskutek której dochodzi do przeniesienia kwoty wierzytelności, przysługującej Wykonawcy na osobę trzecią.
9. Czynność dokonana z naruszeniem ust. 8 niniejszego paragrafu jest nieważna.
10. Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
11. Załączniki stanowiące integralną część umowy:
 1. Załącznik nr 1 - Specyfikacja dostawy oraz techniczna przedmiotu umowy,
 2. Załącznik nr 2 – Specyfikacja Asortymentowo-Cenowa,
 3. Załącznik nr 3 - POROZUMIENIE o współpracy pracodawców, których pracownicy wykonują prace w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej – Curie dotyczące zapewnienia im bezpiecznych i higienicznych warunków pracy oraz o ustanowieniu koordynatora.
 5. Załącznik nr 4 – Wzór Protokołu dostawy i odbioru,
 6. Załącznik nr 5 – Wzór Protokołu instalacji aparatury,
 8. Załącznik nr 6 – Wzór Protokołu uruchomienia i odbioru końcowego.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

POROZUMIENIE

o współpracy pracodawców, których pracownicy wykonują prace w
Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej – Curie
dotyczące zapewnienia im bezpiecznych i higienicznych warunków pracy
oraz o ustanowieniu koordynatora

zawarte w dniu r.

pomiędzy:

Centrum Onkologii – Instytutem reprezentowanym przez:

.....

(nazwisko i imię osoby reprezentującej Centrum Onkologii – Instytut)

zwanym dalej CO-I

a

.....

(nazwa zakładu pracy)

reprezentowanym przez:

.....

(nazwisko i imię osoby reprezentującej)

zwanym dalej PRACODAWCĄ

Na podstawie art. 208 Kodeksu Pracy strony postanawiają, co następuje:

§ 1

Strony stwierdzają zgodnie, że ich pracownicy wykonują jednocześnie pracę w tym samym miejscu – Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej – Curie w Warszawie ul. Roentgena 5 / Wawelska 15 – zwanym dalej miejscem pracy.

§ 2

Strony zobowiązują się współpracować ze sobą w celu zapewnienia pracującym w tym samym miejscu pracownikom bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.

§ 3

Strony ustalają KOOORDYNATORA w osobie, telefon kontaktowy, który sprawować będzie nadzór nad przestrzeganiem przepisów i zasad bhp przez wszystkich zatrudnionych w tym samym miejscu.

§ 4

KOORDYNATOR ma prawo do:

1. Kontroli wszystkich pracowników w miejscu pracy.

2. Wydawania poleceń w zakresie poprawy warunków pracy i przestrzegania przepisów i zasad bhp oraz ochrony przeciwpożarowej.
3. Uczestniczenia w kontroli stanu bezpieczeństwa i higieny pracy.
4. Występowania do poszczególnych PRACODAWCÓW z zaleceniem usunięcia stwierdzonych zagrożeń wypadkowych oraz uchybień w zakresie bhp.
5. Niezwłocznego wstrzymania pracy maszyny lub urządzenia w razie wystąpienia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika lub innej osoby.
6. Niezwłocznego odsunięcia od pracy pracownika zatrudnionego przy pracach wzbronionych.
7. Niezwłocznego odsunięcia od pracy pracownika, który swoim zachowaniem lub sposobem wykonywania pracy stwarza bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia własnego lub innych osób.

§ 5

KOORDYNATOR zobowiązany jest do:

1. Uczestniczenia we wprowadzaniu nowego PRACODAWCY na teren CO-I.
2. Poinformowania pracowników nowego PRACODAWCY o zagrożeniach występujących w miejscu pracy na terenie CO-I oraz sposobach postępowania w przypadku awarii i w sytuacjach niebezpiecznych.
3. Monitorowania stanu bhp w miejscu pracy PRACODAWCY (kontrola stosowanych zabezpieczeń, bezpiecznego prowadzenia prac itd.)
4. Podjęcia stosowanych działań w sytuacji zagrożenia, awarii i wypadków zgodnie z ustaleniami pracodawców.
5. Koordynowania pod względem bezpieczeństwa prac wykonywanych przez różnych pracodawców w jednym miejscu.
6. Uczestniczenia w opuszczaniu terenu CO-I przez PRACODAWCĘ po zakończeniu prac.
7. Nadzoru nad bezpieczeństwem i higieną pracy, wszystkich pracowników zatrudnionych w tym samym miejscu, oraz zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom.
8. Współpracy z Sekcją ds. BHP, Sekcją ds. PPOŻ, Inspektorami Ochrony Radiologicznej, Specjalistą ds. Ochrony Środowiska, Zespołem ds. Zakazań Szpitalnych, Zakładem Higieny Szpitalnej, Inspektorem ds. Obronności CO-I.

§ 6

Strony ustalają następujące zasady współdziałania i sposoby postępowania, w tym również w przypadku zagrożeń dla zdrowia lub życia pracowników:

1. Przed nawiązaniem współpracy, a także okresowo, według ustaleń stron, organizowane będą spotkania upoważnionych przedstawicieli CO-I i PRACODAWCY, w celu omówienia zagadnień dotyczących zagrożeń wypadkowych oraz bezpieczeństwa pracy.
2. Podstawą dopuszczenia do prac pracowników PRACODAWCY na terenie Centrum Onkologii – Instytutu jest :
 - a) posiadanie obowiązujących profilaktycznych badań lekarskich,
 - b) posiadanie wymaganych szkoleń w zakresie bhp,
 - c) posiadanie przez pracowników środków indywidualnej ochrony, odzieży i obuwia roboczego,
 - d) zapoznanie z instrukcjami bhp i ppoż, obowiązującymi w CO-I,
 - e) zapoznanie pracowników o zakresie występujących zagrożeń wypadkowych,
 - f) posiadanie stosownych kwalifikacji zawodowych wymaganych przy wykonywaniu określonych prac:

.....
.....

3.
(nazwa PRACODAWCY)

będzie przekazywał do prac na terenie Centrum Onkologii – Instytutu wyłącznie takich pracowników, którzy spełniają wymagania określone w ust. 2 pkt a–f. Każdorazowo przed delegowaniem pracownika współpracująca firma będzie dostarczała pisemną informację do KOORDYNATORA, potwierdzającą spełnienie formalnych wymagań przez pracowników, w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz kwalifikacji zawodowych niezbędnych do wykonywania zleconych prac.

§ 7

Centrum Onkologii – Instytut zobowiązuje się do:

1. Przekazania informacji o zakresie występujących zagrożeń.
2. Zapoznania pracowników z instrukcją bezpieczeństwa pożarowego i procedurą ewakuacji.
3. Udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej w razie zaistnienia wypadku przy pracy.

§ 8

W razie zaistnienia wypadku przy pracy pracownika PRACODAWCY, ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku dokonuje zespół powypadkowy powołany przez PRACODAWCĘ. Ustalenie przyczyn i okoliczności wypadku odbywa się w obecności przedstawiciela Centrum Onkologii – Instytutu.

§ 9

Pracownicy PRACODAWCY zobowiązani są do przestrzegania obowiązujących przepisów i zasad bhp w miejscu pracy.

§ 10

Wszystkie zmiany lub uzupełnienia do treści Porozumienia mogą być dokonywane w formie pisemnej (aneks do Porozumienia) i podpisane przez przedstawicieli obu stron.

§ 11

Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Porozumienie zawarto w
(miejscowość) (data)

Podpisy stron lub osób upoważnionych do składania oświadczeń w ich imieniu:

1.
(PRACODAWCA)

2.
(Centrum Onkologii – Instytut)

**Wzór Protokołu dostawy i odbioru aparatury
(MZ - protokół zdawczo-odbiorczy z dostawy i odbioru)**

Warszawa, dnia

1. Zamawiający:

Centrum Onkologii – Instytutem im. Marii Skłodowskiej-Curie z siedzibą w
Warszawie, adres: 02-037 Warszawa, ul. Wawelska 15B

w imieniu którego odbioru dokonuje:

.....

niniejszym potwierdza przyjęcie od **Wykonawcy:**

.....

w imieniu którego przekazuje:

.....,

zgodnie z umową nr, urządzeń :

L.p.	Nazwa	Typ	Nr fabryczny	Ilość
1				

2. Zamawiający potwierdza:

- dostarczenie przedmiotu umowy zgodnie z załączoną specyfikacją dostawy oraz specyfikacją techniczną przedmiotu umowy.

3. Niniejszym zgodnie stwierdzamy, że urządzenia wymienione w pkt.1 niniejszego protokołu zostają przyjęte bez zastrzeżeń.

4. Oświadczamy, iż zamówienie w zakresie dostawy urządzeń wymienionych w pkt.1 niniejszego protokołu zostało zrealizowane z należytą starannością.

5. W przypadku niezrealizowania któregokolwiek z pkt. 2 **Zamawiającemu** przysługuje prawo do nie podpisania niniejszego protokołu.
6. Uwagi i zastrzeżenia w zakresie wykonania pkt.2 niniejszego protokołu

.....
.....

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

Wzór Protokołu instalacji aparatury

Warszawa, dnia

1. Zamawiający:

Centrum Onkologii – Instytutem im. Marii Skłodowskiej-Curie z siedzibą w
Warszawie, adres: 02-037 Warszawa, ul. Wawelska 15B

w imieniu którego odbioru dokonuje:

.....

niniejszym potwierdza uruchomienie przez **Wykonawcę:**

.....

zgodnie z umową nrurządzeń:

L.p.	Nazwa	Typ	Nr fabryczny	Ilość
1				

2. **Zamawiający** potwierdza dokonanie instalacji przedmiotu umowy zgodnie z załączoną specyfikacją wraz z przeprowadzeniem testów akceptacyjnych.

3. Niniejszym zgodnie stwierdzamy, że instalacja aparatury wymienionej w pkt.1 niniejszego protokołu zostaje/nie zostaje* przyjęta bez zastrzeżeń.

4. W przypadku niezrealizowania któregośkolwiek z pkt. 2 **Zamawiającemu** przysługuje prawo do nie podpisania niniejszego protokołu.

5. Uwagi i zastrzeżenia w zakresie wykonania pkt. 2 - 5 niniejszego protokołu

.....

.....

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

*/ niepotrzebne skreślić

Wzór Protokołu uruchomienia i końcowego odbioru

Warszawa, dnia

1. Zamawiający:

Centrum Onkologii – Instytutem im. Marii Skłodowskiej-Curie z siedzibą w
Warszawie, adres: 02-037 Warszawa, ul. Wawelska 15B

w imieniu którego odbioru dokonuje:

.....

niniejszym potwierdza uruchomienie przez **Wykonawcę**:

.....

zgodnie z umową nrurządzeń:

L.p.	Nazwa	Typ	Nr fabryczny	Ilość
1				

2. **Zamawiający** potwierdza uruchomienie przedmiotu umowy zgodnie z załączoną specyfikacją wraz z przeprowadzeniem testów akceptacyjnych oraz przeprowadzenie szkoleń określonych w załączniku nr 2 do umowy.

3. Zamawiający potwierdza, że otrzymał:

- karty gwarancyjne,
- wykaz autoryzowanych punktów w okresie gwarancyjnym,
- instrukcję użytkowania urządzeń w języku polskim,
- niezbędną dokumentację techniczną urządzeń,
- specyfikację katalogową (handlową) urządzeń,
- kopię dokumentów w języku polskim dopuszczających przedmiot dostawy do obrotu i do używania wydanych przez podmioty upoważnione do wydawania (deklarację zgodności,

świadectwa rejestracji, świadectwa dopuszczenia do obrotu, świadectwa jakości, świadectwa dopuszczenia do stosowania lub pozytywną opinię) dla każdego urządzenia wymienionego w pkt. 1.

4. Niniejszym zgodnie stwierdzamy, że urządzenia wymienione w pkt.1 niniejszego protokołu zostają/nie zostają* przyjęte bez zastrzeżeń.
5. Oświadczamy, iż zamówienie w zakresie uruchomienia urządzeń wymienionych w pkt.1 niniejszego protokołu oraz przeprowadzenie szkoleń o których mowa załączniku nr 2 do umowy zostało/ nie zostało * zrealizowane z należytą starannością.
6. W przypadku niezrealizowania któregośkolwiek z pkt. 2 - 5 **Zamawiającemu** przysługuje prawo do nie podpisania niniejszego protokołu.
7. Uwagi i zastrzeżenia w zakresie wykonania pkt. 2 - 5 niniejszego protokołu

.....
.....

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

*/ niepotrzebne skreślić

Postępowanie nr PN-120/17/KE

pieczęć Wykonawcy

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę kardiomonitorów kompaktowych - 4 szt. w ramach programu zdrowotnego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”, zadanie: Doposażenie klinik i oddziałów torakochirurgii w sprzęt do leczenia raka płuca

OŚWIADCZENIE (art. 24 ust. 11 Pzp)

składane w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej zamawiającego informacji o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp (protokół z otwarcia ofert)

w imieniu:

.....
.....

pełna nazwa/firma Wykonawcy, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego niniejszym oświadczam/y, że wobec reprezentowanego przeze mnie podmiotu nie zachodzą przesłanki wykluczenia z art. 24 ust. 1 pkt. 23 Pzp.

nie przynależę do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), z Wykonawcami którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe, *

lub

należę do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), z Wykonawcami którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe i składam wyjaśnienia i dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie przedmiotowego zamówienia.*

.....
*niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy lub pieczętka wraz z podpisem