

## ZESTAWIENIE TECHNICZNYCH PARAMETRÓW GRANICZNYCH

Przedmiot zamówienia:

diatermia chirurgiczna

Nazwa własna: .....

Producent: .....

Model: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

Poniżej podano minimalne wymagane parametry zamawianego aparatu/sprzętu. Sprzęt nie może mieć gorszych parametrów niż te, które Zamawiający podaje w kolumnie 2; kolumnę 4 wypełnia Wykonawca, podając parametry oferowanego przez siebie sprzętu.

L.p. (1)	Wymagane parametry (2)	Wymagana odpowieź (3)	Opis oferowanych parametrów przedmiotu zamówienia (4)
<b>APARAT DO ELEKTROCHIRURGII</b>			
1.	Diatermia chirurgiczna mono- i bipolarna przystosowana do wykonywania zabiegów ogólnochirurgicznych	TAK	
2.	Cięcie monopolarne regulowane w zakresie co najmniej 1 –100 W dla wszystkich dostępnych trybów pracy	TAK, podać	
3.	Koagulacja monopolarna regulowana w zakresie co najmniej 1-50 W dla wszystkich dostępnych trybów pracy	TAK, podać	
4.	Koagulacja monopolarna w trybie łagodnym i intensywnym	TAK	
5.	Koagulacja bipolarna regulowana w zakresie co najmniej 1-50 W	TAK, podać	
6.	Regulacja mocy wszystkich funkcji z krokiem co 1W w całym dostępnym zakresie	TAK	
7.	Funkcja auto-start dla koagulacji bipolarnej	TAK	
8.	Diatermia wyposażona w gniazdo wyjściowe monopolarne umożliwiające przyłączenie kabli w standardzie 3-pinowym i 1-pinowym 5mm	TAK, podać	
9.	Diatermia wyposażona w gniazdo wyjściowe bipolarne umożliwiające przyłączenie kabli w standardzie 2-pinowym i 1-pinowym 4mm	TAK, podać	
10.	Parametry wyjściowe ustawiane i zapamiętywane dla każdego gniazda niezależnie	TAK	
11.	Możliwość ustawienia i zapamiętania odrębnych nastaw dla cięcia i odrębnych dla koagulacji – min. 4 pozycje w pamięci aparatu	TAK	
12.	Aparat wyposażony w układy monitorujące jakość połączenia elektrody neutralnej z ciałem	TAK, opisać	

## Załącznik nr 1 do Pakietu nr 1 do SIWZ: PN-177/17/JP/P-40

	pacjenta		
13.	Układy kontroli: - prawidłowej aplikacji elektrody neutralnej względem elektrody czynnej - prawidłowego przylegania całej elektrody do skóry pacjenta, - układ kontroli czasu aktywacji	TAK, opisać	
14.	<b>Wyposażenie</b>	TAK	
15.	Uchwyt elektrod monopolarnych śr. trzpienia 4mm z kablem dł.min.4m-4szt	TAK, opisać	
16.	Elektroda monopolarna, igłowa, prosta, Ø 0,8 x 17 mm, dł. 35 mm op. 5 szt. (1 opakowanie)	TAK	
17.	Pinceta bipolarna prosta, dł. 16.5 cm, końcówki 1mm, tępe, punktowe , dł. końcówek 10 mm 1 szt.	TAK	
18.	Pinceta bipolarna bagnetowa, dł. 16.5 cm, końcówki 1mm, tępe, zamknięcie punktowe dł. końcówek 6mm 1 szt.	TAK	
19.	Pinceta bipolarna bagnetowa dł. 16.5 cm, końcówki 0,4 mm 0,4 mm, cienkie, zamknięcie punktowe, dł. końcówek 6 mm	TAK	
20.	Elektroda neutralna jednorazowa dzielona, okrągła z zewnętrznym pierścieniem ekwipotencjalnym odizolowanym elektrycznie i mechanicznie od pow. elektrody. Powierzchnia elektrody 85 -86 cm <sup>2</sup> ,powierzchnia pierścienia 23 cm <sup>2</sup> . Op. 50 szt. 6 opakowań	TAK	
21.	Kabel z klipsem do elektrod neutralnych, jednorazowych, dł. 4m 2 szt.	TAK	
22.	Elektroda neutralna silikon., wielorazowa niedzielona, 170x111 mm, powierzchnia 187 cm <sup>2</sup> z kablem o dł. 40 cm, pasem gumowym, i gniazdem do podłączenia EKG 1 szt.	TAK, opisać	
23.	Kabel elektrody neutralnej, wielorazowej, dł. 4m 2 szt.	TAK	
<b>Gwarancja i serwis</b>			
24.	O każdym wypadku wadliwej pracy sprzętu Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie za pośrednictwem faksu, maila lub bezpośrednio inżyniera serwisowego telefonicznie	TAK podać	
25.	Okres gwarancji (minimum 24 miesiące). Gwarancja liczona od daty uruchomienia potwierdzonego podpisaniem „Protokołu odbioru” po przeprowadzonym szkoleniu.	TAK podać	
26.	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	TAK	
		TAK, podać	
		TAK dotyczy/nie dotyczy	

## Załącznik nr 1 do Pakietu nr 1 do SIWZ: PN-177/17/JP/P-40

	wymiany w trakcie przeglądu i konserwacji - jeśli dotyczy Okres gwarancji kończy się przeglądem i wydaniem pisemnego orzeczenia, w którym Wykonawca określi stan techniczny sprzętu	TAK	
27.	Uzgodniony z Użytkownikiem wstępny harmonogram przeglądów zostanie dostarczony do kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej po podpisaniu protokołu odbioru końcowego.	TAK	
28.	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 i zostaną cofnięte środki należne za wykonaną pracę, Wykonawca pokryje wartość poniesionej szkody i utraconych korzyści.	TAK	
29.	Po przeglądzie Wykonawca wystawi protokół/certyfikat dopuszczający sprzęt do eksploatacji i dokona wpisu do Paszportu Technicznego oraz poda termin kolejnego przeglądu	TAK	
30.	W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnego usuwania usterek i wad, jakie wystąpią w działaniu sprzętu, których przyczyną są wady tkwiące w dostarczonym sprzęcie.	TAK	
31.	Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia usterek i wad sprzętu w terminie do 3 dni roboczych od czasu ich zgłoszenia, z wyjątkiem niedziel i świąt; w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy w terminie max 10 dni roboczych od daty zgłoszenia.	TAK	
32.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji (liczbę dni wyłączenia z eksploatacji każdorazowo potwierdza inżynier serwisowy Wykonawcy dokonując odpowiedniego wpisu w paszporcie technicznym sprzętu) oraz poda termin kolejnego przeglądu i nowy termin upływu gwarancji.	TAK	
33.	W przypadku przedłużania się czasu naprawy powyżej 30 dni roboczych zamawiający ma prawo żądać wymiany sprzętu na nowy na koszt wykonawcy.	TAK	
34.	W przypadku wadliwego działania sprzętu po 3 naprawach gwarancyjnych tego samego elementu Wykonawca jest zobowiązany do wymiany tego elementu na fabrycznie nowy.	TAK	
35.	W przypadku wykonania naprawy - potwierdzeniem wykonania usługi będzie protokół z naprawy/karta pracy serwisu, podpisana przez upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego oraz wpis do Paszportu Technicznego	TAK	

## Załącznik nr 1 do Pakietu nr 1 do SIWZ: PN-177/17/JP/P-40

36.	Wykonawca zobowiązuje się zapewnić dostępność części zamiennych przez okres min 10 lat od podpisania końcowego odbioru aparatury; dla sprzętu IT i dla oprogramowania okres ten wynosi 5 lat.	TAK, podać	
<b>Instruktaż</b>			
37.	Wykonawca przeprowadzi instruktaż pracowników Zamawiającego na własny koszt, w zakresie podstawowej obsługi sprzętu. Przeprowadzony instruktaż (min 3 osoby) udokumentowany zostanie stosownym zaświadczeniem. Lista osób przeszkolonych potwierdzona podpisem uczestników szkolenia oraz organizatora wraz z protokołem odbioru końcowego zostanie dołączona do faktury.	TAK	
<b>Dokumentacja</b>			
38.	Wraz z aparaturą Wykonawca dostarczy następujące dokumenty w języku polskim: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) kartę gwarancyjną,</li> <li>b) instrukcję obsługi,</li> <li>c) instrukcję konserwacji, mycia, sterylizacji poszczególnych elementów aparatu,</li> <li>d) wypełniony paszport aparatury,</li> <li>e) wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności serwisowych zgodnie z art. 90 ustawy o wyrobach medycznych,</li> <li>f) listę dostawców części zamiennych,</li> <li>g) katalog z dokładnymi parametrami technicznymi aparatury lub oświadczenie producenta o parametrach aparatury, określonych w Opisie przedmiotu zamówienia,</li> </ul> <p>Świadectwa dopuszczającego przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych</p>	TAK	
	Dla sprzętu Wykonawca obowiązany jest założyć Paszport Techniczny W paszporcie Dostawca/Wykonawca wypełnia: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Strona tytułowa:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparat</li> <li>• Nazwa placówki</li> </ul> </li> <li>2. <b>Strona pierwsza zatytułowana KARTA TECHNICZNA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nazwa aparatu</li> <li>• Typ</li> <li>• Nr (seryjny)</li> <li>• Producent</li> </ul> </li> </ol>	TAK	

## Załącznik nr 1 do Pakietu nr 1 do SIWZ: PN-177/17/JP/P-40

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Firma - dostawca</li><li>• Rok produkcji</li><li>• Data zakupu</li><li>• Data uruchomienia / rozpoczęcia eksploatacji</li><li>• Aparat znajduje się w dyspozycji działu</li></ul> <p>4. Uwagi, (jeśli dotyczy)</p> <p>5. Wyposażenie i części zamienne dostarczone wraz ze sprzętem</p>		
--	---	--	--

**Oświadczamy, że oferowane - powyżej wyspecyfikowane - urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.**

**Uwaga:**

**Niewypełnienie choćby jednego z wymogów, stawianych przez Zamawiającego w powyższej tabeli spowoduje odrzucenie oferty.**

**W rubrykach z opisem TAK wpis NIE jest równoważny z odrzuceniem oferty.**

....., dnia ..... 2017r

.....

*/ Imię i nazwisko oraz podpis  
osoby/osób upoważnionej/ych do  
reprezentowania firmy /*

ZESTAWIENIE TECHNICZNYCH PARAMETRÓW GRANICZNYCH

Przedmiot zamówienia:

**APARAT DO TERAPII NERKOZASTĘPCZYCH I PLAZMAFEREZY**

Nazwa własna: .....

Producent: .....

Model: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

Poniżej podano minimalne wymagane parametry zamawianego aparatu/sprzętu. Sprzęt nie może mieć gorszych parametrów niż te, które Zamawiający podaje w kolumnie 2; kolumnę 4 wypełnia Wykonawca, podając parametry oferowanego przez siebie sprzętu.

L.p. (1)	Wymagane parametry (2)	Wymagana odpowieź (3)	Opis oferowanych parametrów przedmiotu zamówienia (4)
<b>APARAT DO CIĄGLYCH ZABIEGÓW NERKOZASTĘPCZYCH I PLAZMAFEREZY</b>			
1.	Wykonywane zabiegi: SCUF, CVVDHF, CV VHD, CVVHF, TPE, HP, ECCOR2, CRRT + ECCOR2	TAK	
2.	Możliwość wykonania zabiegu HF z równoczesną PRE i POST dylucją	TAK	
3.	Możliwość wykonania zabiegu HDF z równoczesną PRE i POST dylucją	TAK	
4.	Pompa krwi	TAK	
5.	Pompa i waga antykoagulantu cytrynianowego lub dodatkowego płynu suplementującego	TAK	
6.	Możliwość stosowania antykoagulacji cytrynianowej w zabiegach: CVVHD, CVVHF, CVVHDF,	TAK	
7.	Pompa i waga dializatu o dokładności kalibracji +/- 1g	TAK	
8.	Pompa i waga substytucji o dokładności kalibracji +/- 1g	TAK	
9.	Pompa i waga ściekowa o dokładności kalibracji +/- 1g	TAK	
10.	Pamięć zdarzeń do 90 godzin	TAK	
11.	Układ podgrzewający krew wracającą do pacjenta	TAK	

## Załącznik nr 2 do Pakietu nr 2 do SIWZ PN-177/17/JP/P-40

12.	Graficzne monitorowanie wszystkich ciśnień podczas zabiegu	TAK	
13.	Możliwość wprowadzenia danych pacjenta (imię, nazwisko, waga, hematokryt)	TAK	
14.	Pomiar ciśnień: pobierania krwi, filtra, zwrotu krwi, odpływu z filtra, spadku ciśnienia na filtrze oraz TMP	TAK	
15.	Automatyczna identyfikacja założonego filtra, czynniki elektroniczny	TAK	
16.	Automatyczna identyfikacja punktu pracy (dostępu naczyniowego) - praca na dodatnim lub ujemnym ciśnieniu dostępu	TAK	
17.	Automatyczna regulacja poziomu w komorze odpowietrzającej	TAK	
18.	Możliwość wpisania i zastosowania różnych stężeń roztworu cytrynianu (do wyboru przez obsługującego — co najmniej dwa) w terapiach HD, HF, HDF	TAK	
19.	Czujnik przecieku krwi	TAK	
20.	Czujnik obecności powietrza we krwi	TAK	
21.	Archiwizacja zabiegu na zewnętrznym nośniku pamięci	TAK	
22.	Kolorowy ekran dotykowy min. 12"	TAK	
23.	Złącza RS232 oraz USB do komunikacji z urządzeniami zewnętrznymi	TAK	
24.	Zintegrowana pompa strzykawkowa do podawania heparyny lub wapnia w zależności od zastosowanej antykoagulacji.	TAK	
25.	Zabezpieczenie przed zakłócaniem przez aparat sygnału EKG i EEG	TAK	
26.	Aparat z terapią do usuwania CO2 w zabiegu CRRT oraz bez zabiegu CRRT	TAK	
27.	Akumulator zasilający przy braku napięcia w sieci szpitalnej minimum- 10 min	TAK	
<b>Gwarancja i serwis</b>			
28.	O każdym wypadku wadliwej pracy sprzętu Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie za pośrednictwem faksu, maila lub bezpośrednio inżyniera serwisowego telefonicznie	TAK podać	
29.	Okres gwarancji (minimum 24 miesiące). Gwarancja liczona od daty uruchomienia potwierdzonego podpisaniem „Protokołu odbioru” po przeprowadzonym szkoleniu.	TAK podać	
30.	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.	TAK  TAK, podać  TAK dotyczy/nie	

## Załącznik nr 2 do Pakietu nr 2 do SIWZ PN-177/17/JP/P-40

	Czy producent wymaga części zalecanych do wymiany w trakcie przeglądu i konserwacji - jeśli dotyczy Okres gwarancji kończy się przeglądem i wydaniem pisemnego orzeczenia, w którym Wykonawca określi stan techniczny sprzętu	dotyczy  TAK	
31.	Uzgodniony z Użytkownikiem wstępny harmonogram przeglądów zostanie dostarczony do kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej po podpisaniu protokołu odbioru końcowego.	TAK	
32.	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 i zostaną cofnięte środki należne za wykonaną pracę, Wykonawca pokryje wartość poniesionej szkody i utraconych korzyści.	TAK	
33.	Po przeglądzie Wykonawca wystawi protokół/certyfikat dopuszczający sprzęt do eksploatacji i dokona wpisu do Paszportu Technicznego oraz poda termin kolejnego przeglądu	TAK	
34.	W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnego usuwania usterek i wad, jakie wystąpią w działaniu sprzętu, których przyczyną są wady tkwiące w dostarczonym sprzęcie.	TAK	
35.	Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia usterek i wad sprzętu w terminie do 3 dni roboczych od czasu ich zgłoszenia, z wyjątkiem niedziel i świąt; w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy w terminie max 10 dni roboczych od daty zgłoszenia.	TAK	
36.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji (liczbę dni wyłączenia z eksploatacji każdorazowo potwierdza inżynier serwisowy Wykonawcy dokonując odpowiedniego wpisu w paszporcie technicznym sprzętu) oraz poda termin kolejnego przeglądu i nowy termin upływu gwarancji.	TAK	
33.	W przypadku przedłużania się czasu naprawy powyżej 30 dni roboczych zamawiający ma prawo żądać wymiany sprzętu na nowy na koszt wykonawcy.	TAK	
34.	W przypadku wadliwego działania sprzętu po 3 naprawach gwarancyjnych tego samego elementu Wykonawca jest zobowiązany do wymiany tego elementu na fabrycznie nowy.	TAK	
35.	W przypadku wykonania naprawy - potwierdzeniem wykonania usługi będzie	TAK	



## Załącznik nr 2 do Pakietu nr 2 do SIWZ PN-177/17/JP/P-40

	protokół z naprawy/karta pracy serwisu, podpisana przez upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego oraz wpis do Paszportu Technicznego		
36.	Wykonawca zobowiązuje się zapewnić dostępność części zamiennych przez okres min 10 lat od podpisania końcowego odbioru aparatury; dla sprzętu IT i dla oprogramowania okres ten wynosi 5 lat.	TAK, podać	
<b>Instruktaż</b>			
37.	Wykonawca przeprowadzi instruktaż pracowników Zamawiającego na własny koszt, w zakresie podstawowej obsługi sprzętu. Przeprowadzony instruktaż (min 3 osoby) udokumentowany zostanie stosownym zaświadczeniem. Lista osób przeszkolonych potwierdzona podpisem uczestników szkolenia oraz organizatora wraz z protokołem odbioru końcowego zostanie dołączona do faktury.	TAK	
<b>Dokumentacja</b>			
38.	Wraz z aparaturą Wykonawca dostarczy następujące dokumenty w języku polskim: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) kartę gwarancyjną,</li> <li>b) instrukcję obsługi,</li> <li>c) instrukcję konserwacji, mycia, sterylizacji poszczególnych elementów aparatu,</li> <li>d) wypełniony paszport aparatury,</li> <li>e) wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności serwisowych zgodnie z art. 90 ustawy o wyrobach medycznych,</li> <li>f) listę dostawców części zamiennych,</li> <li>g) katalog z dokładnymi parametrami technicznymi aparatury lub oświadczenie producenta o parametrach aparatury, określonych w Opisie przedmiotu zamówienia,</li> <li>h) Świadectwa dopuszczającego przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych</li> </ul>	TAK	
39.	Dla sprzętu Wykonawca obowiązany jest założyć Paszport Techniczny W paszporcie Dostawca/Wykonawca wypełnia: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strona tytułowa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparat</li> </ul> </li> </ol>	TAK	

## Załącznik nr 2 do Pakietu nr 2 do SIWZ PN-177/17/JP/P-40

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nazwa placówki</li><li>2. Strona pierwsza zatytułowana <b>KARTA TECHNICZNA</b></li><li>• Nazwa aparatu</li><li>• Typ</li><li>• Nr (seryjny)</li><li>• Producent</li><li>• Firma - dostawca</li><li>• Rok produkcji</li><li>• Data zakupu</li><li>• Data uruchomienia / rozpoczęcia eksploatacji</li><li>• Aparat znajduje się w dyspozycji działu</li></ul> <p>4. Uwagi, (jeśli dotyczy)</p> <p>5. Wyposażenie i części zamienne dostarczone wraz ze sprzętem</p>		
--	---	--	--

**Oświadczamy, że oferowane - powyżej wyspecyfikowane - urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.**

**Uwaga:**

**Nie wypełnienie choćby jednego z wymogów, stawianych przez Zamawiającego w powyższej tabeli spowoduje odrzucenie oferty.**

**W rubrykach z opisem TAK wpis NIE jest równoważny z odrzuceniem oferty.**

....., dnia ..... 2017r

.....

*/ Imię i nazwisko oraz podpis  
osoby/osób upoważnionej/ych  
do reprezentowania firmy /*

Załącznik nr 3.1 do Pakietu nr 3 do SIWZ PN-177/17/JP/P-40

ZESTAWIENIE TECHNICZNYCH PARAMETRÓW GRANICZNYCH

Przedmiot zamówienia:

Fiberolaryngoskop z kanałem roboczym z pogłębioną diagnostyką - szt.1

Nazwa własna: .....

Producent: .....

Model: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

Poniżej podano minimalne wymagane parametry zamawianego aparatu/sprzętu. Sprzęt nie może mieć gorszych parametrów niż te, które Zamawiający podaje w kolumnie 2; kolumnę 4 wypełnia Wykonawca, podając parametry oferowanego przez siebie sprzętu.

L.p. (1)	Wymagane parametry (2)	Wymagana odpowieź (3)	Opis oferowanych parametrów przedmiotu zamówienia (4)
<b>FIBEROLARYNGOSKOP z kanałem roboczym z pogłębioną diagnostyką</b>			
1.	Oferent / Producent	Podać	
2.	Nazwa i typ	Podać	
3.	Kraj pochodzenia	Podać	
4.	Kąt obserwacji 140°	TAK	
5.	Głębokość ostrości min 2-100 mm	TAK	
6.	Średnica zewnętrzna wziernika: max 4,9 mm	TAK	
7.	Długość robocza max 400 mm	TAK	
8.	Średnica zewnętrzna końcówki endoskopu: max 5,4 mm	TAK	
9.	Średnica kanału roboczego: min 2,0 mm	TAK	
10.	Kąt zagięcia końcówki endoskopu: -w górę. 130° -w dół. 130°	TAK	
11.	Kompatybilny z procesorem obrazu HD współpracujący z endoskopami serii 530 w standardzie wysokiej rozdzielczości HD będącym na wyposażeniu Zamawiającego	TAK	
<b>Gwarancja i serwis</b>			
12.	O każdym wypadku wadliwej pracy sprzętu Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie za pośrednictwem faksu, maila lub bezpośrednio inżyniera serwisowego telefonicznie	TAK podać	
13.	Okres gwarancji (minimum 24 miesiące). Gwarancja liczona od daty uruchomienia	TAK podać	

### Załącznik nr 3.1 do Pakietu nr 3 do SIWZ PN-177/17/JP/P-40

	potwierdzonego podpisaniem „Protokołu odbioru” po przeprowadzonym szkoleniu.		
14.	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 - jeśli dotyczy Okres gwarancji kończy się przeglądem i wydaniem pisemnego orzeczenia, w którym Wykonawca określi stan techniczny sprzętu	TAK  TAK, podać  TAK dotyczy/nie dotyczy TAK	
15.	Uzgodniony z Użytkownikiem wstępny harmonogram przeglądów zostanie dostarczony do kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej po podpisaniu protokołu odbioru końcowego.	TAK	
16.	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 i zostaną cofnięte środki należne za wykonaną pracę, Wykonawca pokryje wartość poniesionej szkody i utraconych korzyści.	TAK	
17.	Po przeglądzie Wykonawca wystawi protokół/certyfikat dopuszczający sprzęt do eksploatacji i dokona wpisu do Paszportu Technicznego oraz poda termin kolejnego przeglądu	TAK	
18.	W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnego usuwania usterek i wad, jakie wystąpią w działaniu sprzętu, których przyczyną są wady tkwiące w dostarczonym sprzęcie.	TAK	
19.	Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia usterek i wad sprzętu w terminie do 3 dni roboczych od czasu ich zgłoszenia, z wyjątkiem niedziel i świąt; w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy w terminie max 10 dni roboczych od daty zgłoszenia.	TAK	
20.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji (liczbę dni wyłączenia z eksploatacji każdorazowo potwierdza inżynier serwisowy Wykonawcy dokonując odpowiedniego wpisu w paszporcie technicznym sprzętu) oraz poda termin	TAK	

## Załącznik nr 3.1 do Pakietu nr 3 do SIWZ PN-177/17/JP/P-40

	kolejnego przeglądu i nowy termin upływu gwarancji.		
21.	W przypadku przedłużania się czasu naprawy powyżej 30 dni roboczych zamawiający ma prawo żądać wymiany sprzętu na nowy na koszt wykonawcy.	TAK	
22.	W przypadku wadliwego działania sprzętu po 3 naprawach gwarancyjnych tego samego elementu Wykonawca jest zobowiązany do wymiany tego elementu na fabrycznie nowy.	TAK	
23.	W przypadku wykonania naprawy - potwierdzeniem wykonania usługi będzie protokół z naprawy/karta pracy serwisu, podpisana przez upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego oraz wpis do Paszportu Technicznego	TAK	
24.	Wykonawca zobowiązuje się zapewnić dostępność części zamiennych przez okres min 10 lat od podpisania końcowego odbioru aparatury; dla sprzętu IT i dla oprogramowania okres ten wynosi 5 lat.	TAK, podać	
<b>Instruktaż</b>			
25.	Wykonawca przeprowadzi instruktaż pracowników Zamawiającego na własny koszt, w zakresie podstawowej obsługi sprzętu. Przeprowadzony instruktaż (min 3 osoby) udokumentowany zostanie stosownym zaświadczeniem. Lista osób przeszkolonych potwierdzona podpisem uczestników szkolenia oraz organizatora wraz z protokołem odbioru końcowego zostanie dołączona do faktury.	TAK	
<b>Dokumentacja</b>			
26.	Wraz z aparaturą Wykonawca dostarczy następujące dokumenty w języku polskim: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) kartę gwarancyjną,</li> <li>b) instrukcję obsługi,</li> <li>c) instrukcję konserwacji, mycia, sterylizacji poszczególnych elementów aparatu,</li> <li>d) wypełniony paszport aparatury,</li> <li>e) wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności serwisowych zgodnie z art. 90 ustawy o wyrobach medycznych,</li> <li>f) listę dostawców części zamiennych,</li> <li>g) katalog z dokładnymi parametrami technicznymi aparatury lub oświadczenie producenta o</li> </ul>	TAK	

Załącznik nr 3.1 do Pakietu nr 3 do SIWZ PN-177/17/JP/P-40

	parametrach aparatury , określonych w Opisie przedmiotu zamówienia, h) Świadczenia dopuszczającego przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych		
27.	Dla sprzętu Wykonawca obowiązany jest założyć Paszport Techniczny W paszporcie Dostawca/Wykonawca wypełnia: 1. <b>Strona tytułowa:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparat</li> <li>• Nazwa placówki</li> </ul> 2. <b>Strona pierwsza zatytułowana KARTA TECHNICZNA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nazwa aparatu</li> <li>• Typ</li> <li>• Nr (seryjny)</li> <li>• Producent</li> <li>• Firma - dostawca</li> <li>• Rok produkcji</li> <li>• Data zakupu</li> <li>• Data uruchomienia / rozpoczęcia eksploatacji</li> <li>• Aparat znajduje się w dyspozycji działu</li> </ul> 4. Uwagi, (jeśli dotyczy) 5. Wyposażenie i części zamienne dostarczone wraz ze sprzętem	TAK	

**Oświadczamy, że oferowane - powyżej wyspecyfikowane - urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.**

**Uwaga:**

**Nie wypełnienie choćby jednego z wymogów, stawianych przez Zamawiającego w powyższej tabeli spowoduje odrzucenie oferty.**

**W rubrykach z opisem TAK wpis NIE jest równoważny z odrzuceniem oferty.**

....., dnia ..... 2017r

.....

/ Imię i nazwisko oraz podpis  
osoby/osób upoważnionej/ych  
do reprezentowania firmy /

## ZESTAWIENIE TECHNICZNYCH PARAMETRÓW GRANICZNYCH

Przedmiot zamówienia:

FIBEROLARYNGOSKOP do badań diagnostycznych - szt. 2

Nazwa własna: .....

Producent: .....

Model: .....

Kraj pochodzenia: .....

Rok produkcji: .....

Poniżej podano minimalne wymagane parametry zamawianego aparatu/sprzętu. Sprzęt nie może mieć gorszych parametrów niż te, które Zamawiający podaje w kolumnie 2; kolumnę 4 wypełnia Wykonawca, podając parametry oferowanego przez siebie sprzętu.

L.p. (1)	Wymagane parametry (2)	Wymagana odpowieź (3)	Opis oferowanych parametrów przedmiotu zamówienia (4)
<b>FIBEROLARYNGOSKOP do badań diagnostycznych</b>			
1.	Oferent / Producent	Podać	
2.	Nazwa i typ	Podać	
3.	Kraj pochodzenia	Podać	
4.	Kąt obserwacji min. 90 <sup>0</sup>	Tak	
5.	Głębokość ostrości min 3-50 mm	Tak	
6.	Średnica zewnętrzna wziernika: max 3,2 mm	Tak	
7.	Długość robocza max 300 mm	Tak	
8.	Średnica zewnętrzna końcówki endoskopu: max 3,0 mm	Tak	
9.	Kąt zagięcia końcówki endoskopu: -w górę. 130 <sup>0</sup> -w dół. 130 <sup>0</sup>	Tak	
<b>Gwarancja i serwis</b>			
10.	O każdym wypadku wadliwej pracy sprzętu Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie za pośrednictwem faksu, maila lub bezpośrednio inżyniera serwisowego telefonicznie	TAK podać	
11.	Okres gwarancji (minimum 24 miesiące). Gwarancja liczona od daty uruchomienia potwierdzonego podpisaniem „Protokołu odbioru” po przeprowadzonym szkoleniu.	TAK podać	

## Załącznik nr 3.2 do Pakietu nr 3 do SIWZ PN-177/17/JP/P-40

12.	<p>Przeglądy gwarancyjne zgodnie z dokumentacją producenta w okresie obowiązywania gwarancji, dokonywane na koszt Wykonawcy, po uprzednim uzgodnieniu terminu z Użytkownikiem.</p> <p>Podać liczbę i częstotliwość przeglądów zalecaną przez producenta dla 1 roku okresu gwarancyjnego.</p> <p>Podać dokładny zakres przeglądu technicznego z wyszczególnieniem wszystkich czynności.</p> <p>Czy producent wymaga części zalecanych do wymiany w trakcie przeglądu i konserwacji - jeśli dotyczy</p> <p>Okres gwarancji kończy się przeglądem i wydaniem pisemnego orzeczenia, w którym Wykonawca określi stan techniczny sprzętu</p>	<p>TAK</p> <p>TAK, podać</p> <p>TAK</p> <p>dotyczy/nie dotyczy</p> <p>TAK</p>	
13.	<p>Uzgodniony z Użytkownikiem wstępny harmonogram przeglądów zostanie dostarczony do kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej po podpisaniu protokołu odbioru końcowego.</p>	TAK	
14.	<p>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 i zostaną cofnięte środki należne za wykonaną pracę, Wykonawca pokryje wartość poniesionej szkody i utraconych korzyści.</p>	TAK	
15.	<p>Po przeglądzie Wykonawca wystawi protokół/certyfikat dopuszczający sprzęt do eksploatacji i dokona wpisu do Paszportu Technicznego oraz poda termin kolejnego przeglądu</p>	TAK	
16.	<p>W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnego usuwania usterek i wad, jakie wystąpią w działaniu sprzętu, których przyczyną są wady tkwiące w dostarczonym sprzęcie.</p>	TAK	
17.	<p>Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia usterek i wad sprzętu w terminie do 3 dni roboczych od czasu ich zgłoszenia, z wyjątkiem niedziel i świąt; w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy w terminie max 10 dni roboczych od daty zgłoszenia.</p>	TAK	
18.	<p>Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji (liczbę dni wyłączenia z eksploatacji każdorazowo potwierdza inżynier serwisowy Wykonawcy dokonując odpowiedniego wpisu w paszporcie technicznym sprzętu) oraz poda termin kolejnego przeglądu i nowy termin upływu gwarancji.</p>	TAK	



## Załącznik nr 3.2 do Pakietu nr 3 do SIWZ PN-177/17/JP/P-40

19.	W przypadku przedłużania się czasu naprawy powyżej 30 dni roboczych zamawiający ma prawo żądać wymiany sprzętu na nowy na koszt wykonawcy.	TAK	
20.	W przypadku wadliwego działania sprzętu po 3 naprawach gwarancyjnych tego samego elementu Wykonawca jest zobowiązany do wymiany tego elementu na fabrycznie nowy.	TAK	
21.	W przypadku wykonania naprawy - potwierdzeniem wykonania usługi będzie protokół z naprawy/karta pracy serwisu, podpisana przez upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego oraz wpis do Paszportu Technicznego	TAK	
22.	Wykonawca zobowiązuje się zapewnić dostępność części zamiennych przez okres min 10 lat od podpisania końcowego odbioru aparatury; dla sprzętu IT i dla oprogramowania okres ten wynosi 5 lat.	TAK, podać	
<b>Instruktaż</b>			
23.	Wykonawca przeprowadzi instruktaż pracowników Zamawiającego na własny koszt, w zakresie podstawowej obsługi sprzętu. Przeprowadzony instruktaż (min 3 osoby) udokumentowany zostanie stosownym zaświadczeniem. Lista osób przeszkolonych potwierdzona podpisem uczestników szkolenia oraz organizatora wraz z protokołem odbioru końcowego zostanie dołączona do faktury.	TAK	
<b>Dokumentacja</b>			
24.	Wraz z aparaturą Wykonawca dostarczy następujące dokumenty w języku polskim: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) kartę gwarancyjną,</li> <li>b) instrukcję obsługi,</li> <li>c) instrukcję konserwacji, mycia, sterylizacji poszczególnych elementów aparatu,</li> <li>d) wypełniony paszport aparatury,</li> <li>e) wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności serwisowych zgodnie z art. 90 ustawy o wyrobach medycznych,</li> <li>f) listę dostawców części zamiennych,</li> <li>g) katalog z dokładnymi parametrami technicznymi aparatury lub oświadczenie producenta o parametrach aparatury, określonych w Opisie przedmiotu zamówienia,</li> </ul>	TAK	

## Załącznik nr 3.2 do Pakietu nr 3 do SIWZ PN-177/17/JP/P-40

	h) Świadczenia dopuszczającego przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych		
25.	<p>Dla sprzętu Wykonawca obowiązany jest założyć Paszport Techniczny</p> <p>W paszporcie Dostawca/Wykonawca wypełnia:</p> <p>1. <b>Strona tytułowa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparat</li> <li>• Nazwa placówki</li> </ul> <p>2. <b>Strona pierwsza zatytułowana KARTA TECHNICZNA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nazwa aparatu</li> <li>• Typ</li> <li>• Nr (seryjny)</li> <li>• Producent</li> <li>• Firma - dostawca</li> <li>• Rok produkcji</li> <li>• Data zakupu</li> <li>• Data uruchomienia / rozpoczęcia eksploatacji</li> <li>• Aparat znajduje się w dyspozycji działu</li> </ul> <p>4. Uwagi, (jeśli dotyczy)</p> <p>5. Wyposażenie i części zamienne dostarczone wraz ze sprzętem</p>	TAK	

**Oświadczamy, że oferowane - powyżej wyspecyfikowane - urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.**

**Uwaga:**

**Nie wypełnienie choćby jednego z wymogów, stawianych przez Zamawiającego w powyższej tabeli spowoduje odrzucenie oferty.**

**W rubrykach z opisem TAK wpis NIE jest równoważny z odrzuceniem oferty.**

....., dnia ..... 2017r

.....

*/ Imię i nazwisko oraz podpis  
osoby/osób upoważnionej/ych  
do reprezentowania firmy /*

## ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ PN-177/17/JP/P-40

**POLA ZANACZONE KOLOREM NIEBIESKIM WYPEŁNIA ZAMAWIAJĄCY**

**POLA ZAZNACZONE KOLOREM BRĄZOWYM WYPEŁNIA WYKONAWCA**

### STANDARDOWY FORMULARZ JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA

#### Część I: Informacje dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia oraz instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego

*W przypadku postępowań o udzielenie zamówienia, w ramach których zaproszenie do ubiegania się o zamówienie opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że do utworzenia i wypełnienia jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia wykorzystany zostanie elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia<sup>1</sup>. Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia<sup>2</sup> w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:*

Dz. U. UE S numer 17, data 25.01.2017r., strona [],

Numer ogłoszenia w Dz. U. S: 2017/S 017–027320 z dnia 25.01.2017 r.

Jeżeli nie opublikowano zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w Dz.U., instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający muszą wypełnić informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia:

W przypadku gdy publikacja ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej nie jest wymagana, proszę podać inne informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia (np. adres publikacyjny na poziomie krajowym): [....]

#### INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że wyżej wymieniony elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia zostanie wykorzystany do utworzenia i wypełnienia tego dokumentu. W przeciwnym przypadku informacje te musi wypełnić wykonawca.

<b>Tożsamość zamawiającego<sup>3</sup></b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie w Warszawie
<b>Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia <sup>4</sup> :	Dostawa: Pakiet nr 1: Diatermia chirurgiczna mono i bipolarna z wyposażeniem - 1 szt. Pakiet nr 2: Aparat do terapii nerkozastępczej i plazmaferezy - 1 szt. Pakiet 3: Zestaw do diagnostyki

<sup>1</sup> Służby Komisji udostępnią instytucjom zamawiającym, podmiotom zamawiającym, wykonawcom, dostawcom usług elektronicznych i innym zainteresowanym stronom bezpłatny elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia.

<sup>2</sup> W przypadku **instytucji zamawiających**: wstępne ogłoszenie informacyjne wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie albo **ogłoszenie o zamówieniu**.

W przypadku **podmiotów zamawiających**: okresowe ogłoszenie informacyjne wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie, **ogłoszenie o zamówieniu** lub **ogłoszenie o istnieniu systemu kwalifikowania**.

<sup>3</sup> Informacje te należy skopiować z sekcji I pkt I.1 stosownego ogłoszenia. W przypadku wspólnego zamówienia proszę podać nazwy wszystkich uczestniczących zamawiających.

<sup>4</sup> Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia.

	wideoendoskopowej nowotworów głowy i szyi - 1 kpl
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) <sup>5</sup> :	<b>PN-177/17/JP/P-40</b>

**Wszystkie pozostałe informacje we wszystkich sekcjach jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia powinien wypełnić wykonawca.**

## Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

### A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

Identyfikacja:	Odpowiedź:
Nazwa:	[ ]
Numer VAT, jeżeli dotyczy: Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	[ ] [ ]
Adres pocztowy:	[.....]
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów <sup>6</sup> : Telefon: Adres e-mail: Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	[.....] [.....] [.....] [.....]
Informacje ogólne:	Odpowiedź:
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem <sup>7</sup> ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

<b>Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone<sup>8</sup>:</b> czy wykonawca jest zakładem	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
---	---

<sup>5</sup> Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia.

<sup>6</sup> Proszę powtórzyć informacje dotyczące osób wyznaczonych do kontaktów tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>7</sup> Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

**Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

**Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

**Średnie przedsiębiorstwa:** przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

<sup>8</sup> Zob. ogłoszenie o zamówieniu, pkt III.1.5.

<p>pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym”<sup>9</sup> lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego?</p> <p><b>Jeżeli tak,</b> jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych? Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy.</p>	<p>[...]</p> <p>[....]</p>
<p>Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy</p>
<p><b>Jeżeli tak:</b> <b>Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI.</b></p> <p>a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy:</p> <p>b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać:</p> <p>c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie<sup>10</sup>:</p> <p>d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji?</p> <p><b>Jeżeli nie:</b> <b>Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku.</b> <b>WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:</b></p> <p>e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim?</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]</p> <p>c) [.....]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>e) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]</p>
<p><b>Rodzaj uczestnictwa:</b></p>	<p><b>Odpowiedź:</b></p>

<sup>9</sup> Tj. przedsiębiorstwem, którego głównym celem jest społeczna i zawodowa integracja osób niepełnosprawnych lub defaworyzowanych.

<sup>10</sup> Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu.

Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami <sup>11</sup> ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.</b>	
<b>Jeżeli tak:</b> a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.):  b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia: c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział:	a): [.....]  b): [.....]  c): [.....]
<b>Części</b>	<b>Odpowiedź:</b>
W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.	[ ]

**B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY**

*W stosownych przypadkach proszę podać imię i nazwisko (imiona i nazwiska) oraz adres(-y) osoby (osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania wykonawcy na potrzeby niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia:*

<b>Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Imię i nazwisko: wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane	[.....], [.....]
Stanowisko/Działający(-a) jako:	[.....]
Adres pocztowy:	[.....]
Telefon:	[.....]
Adres e-mail:	[.....]
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	[.....]

**C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW**

<b>Zależność od innych podmiotów:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
---------------------------------------	-------------------

<sup>11</sup> Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu.

Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
---	---

**Jeżeli tak**, proszę przedstawić – **dla każdego** z podmiotów, których to dotyczy – odrębny formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia zawierający informacje wymagane w **niniejszej części sekcja A i B oraz w części III**, należycie wypełniony i podpisany przez dane podmioty. Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych. O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w częściach IV i V<sup>12</sup>.

D: INFORMACJE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCÓW, NA KTÓRYCH ZDOLNOŚCI WYKONAWCA NIE POLEGA

**(Sekcja, którą należy wypełnić jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wprost tego zażąda.)**

Podwykonawstwo:	Odpowiedź:
Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli <b>tak i o ile jest to wiadome</b> , proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców: [...]

**Jeżeli instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wyraźnie żąda przedstawienia tych informacji oprócz informacji wymaganych w niniejszej sekcji, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy (każdej kategorii podwykonawców), których to dotyczy – informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III.**

<sup>12</sup> Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3.

### Część III: Podstawy wykluczenia

#### A: PODSTAWY ZWIĄZANE Z WYROKAMI SKAZUJĄCYMI ZA PRZESTĘPSTWO

W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia:	
1.	udział w <b>organizacji przestępczej</b> <sup>13</sup> ;
2.	<b>korupcja</b> <sup>14</sup> ;
3.	<b>nadużycie finansowe</b> <sup>15</sup> ;
4.	<b>przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną</b> <sup>16</sup>
5.	<b>pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu</b> <sup>17</sup>
6.	<b>praca dzieci i inne formy handlu ludźmi</b> <sup>18</sup> .

<b>Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy w stosunku do <b>samego wykonawcy</b> bądź <b>jakiegokolwiek</b> osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, <b>wydany został prawomocny wyrok</b> z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] <sup>19</sup>
<b>Jeżeli tak</b> , proszę podać <sup>20</sup> : a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania; b) wskazać, kto został skazany [ ]; <b>c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:</b>	a) data: [ ], punkt(-y): [ ], powód(-ody): [ ] b) [.....] c) długość okresu wykluczenia [.....] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w

<sup>13</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 decyzji ramowej Rady 2008/841/WSiSW z dnia 24 października 2008 r. w sprawie zwalczania przestępczości zorganizowanej (Dz.U. L 300 z 11.11.2008, s. 42).

<sup>14</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 3 Konwencji w sprawie zwalczania korupcji urzędników Wspólnot Europejskich i urzędników państw członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. C 195 z 25.6.1997, s. 1) i w art. 2 ust. 1 decyzji ramowej Rady 2003/568/WSiSW z dnia 22 lipca 2003 r. w sprawie zwalczania korupcji w sektorze prywatnym (Dz.U. L 192 z 31.7.2003, s. 54). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również korupcję zdefiniowaną w prawie krajowym instytucji zamawiającej (podmiotu zamawiającego) lub wykonawcy.

<sup>15</sup> W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48).

<sup>16</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 i 3 decyzji ramowej Rady z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie zwalczania terroryzmu (Dz.U. L 164 z 22.6.2002, s. 3). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również podleganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których mowa w art. 4 tejże decyzji ramowej.

<sup>17</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 dyrektywy 2005/60/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 października 2005 r. w sprawie przeciwdziałania korzystaniu z systemu finansowego w celu prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu (Dz.U. L 309 z 25.11.2005, s. 15).

<sup>18</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępującej decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW (Dz.U. L 101 z 15.4.2011, s. 1).

<sup>19</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>20</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.



	formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] <sup>21</sup>
W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia <sup>22</sup> („samooczyszczenie”)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>Jeżeli tak</b> , proszę opisać przedsięwzięte środki <sup>23</sup> :	[.....]

B: PODSTAWY ZWIĄZANE Z PŁATNOŚCIĄ PODATKÓW LUB SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE

<b>Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>	
Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich <b>obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne</b> , zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
<b>Jeżeli nie</b> , proszę wskazać: a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy; b) jakiej kwoty to dotyczy? c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków: 1) w trybie <b>decyzji</b> sądowej lub administracyjnej: – Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca? – Proszę podać datę wyroku lub decyzji. – W przypadku wyroku, <b>o ile została w nim bezpośrednio określona</b> , długość okresu wykluczenia: 2) w <b>inny sposób</b> ? Proszę sprecyzować, w jaki: d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny?	<b>Podatki</b>	<b>Składki na ubezpieczenia społeczne</b>
	a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] – [.....] c2) [ ...] d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b> , proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]	a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] – [.....] c2) [ ...] d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b> , proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]

<sup>21</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>22</sup> Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE.

<sup>23</sup> Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków.



<p>Czy wykonawca jest winien <b>poważnego wykroczenia zawodowego</b><sup>29</sup>?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami <b>porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji</b>?</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca wie o jakimkolwiek <b>konflikcie interesów</b><sup>30</sup> spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p>Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą <b>doradzał(-o)</b> instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób <b>zaangażowany(-e) w przygotowanie</b> postępowania o udzielenie zamówienia?</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p>Czy wykonawca znajdował się w sytuacji, w której wcześniejsza umowa w sprawie zamówienia publicznego, wcześniejsza umowa z podmiotem zamawiającym lub wcześniejsza umowa w sprawie koncesji została <b>rozwiązana przed czasem</b>, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową?</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca może potwierdzić, że:</p> <p>a) nie jest winny poważnego <b>wprowadzenia w błąd</b> przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji;</p> <p>b) nie <b>zataił</b> tych informacji;</p> <p>c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający;</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

<sup>29</sup>  
<sup>30</sup>

W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia. Wskazanym w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<p>oraz</p> <p>d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia?</p>	
--	--

**D: INNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ PRZEWIDZIANE W PRZEPISACH KRAJOWYCH PAŃSTWA CZŁONKOWSKIEGO INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ LUB PODMIOTU ZAMAWIAJĄCEGO**

<b>Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b>	<b>Odpowiedź:</b>
<p>Czy mają zastosowanie <b>podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b> określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?</p> <p>Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]<sup>31</sup></p>
<p><b>W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</b></p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p>

<sup>31</sup>

Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

## Część IV: Kryteria kwalifikacji

W odniesieniu do kryteriów kwalifikacji (sekcja  $\alpha$  lub sekcje A–D w niniejszej części) wykonawca oświadcza, że:

$\alpha$ : OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH KRYTERIÓW KWALIFIKACJI

**Wykonawca powinien wypełnić to pole jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wskazały w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu, że wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji  $\alpha$  w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:**

Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji	Odpowiedź
Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

### A: KOMPETENCJE

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

Kompetencje	Odpowiedź
<b>1) Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym</b> prowadzonym w państwie członkowskim siedziby wykonawcy <sup>32</sup> : Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	[...]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
<b>2) W odniesieniu do zamówień publicznych na usługi:</b> Czy konieczne jest <b>posiadanie</b> określonego <b>zezwolenia lub bycie członkiem</b> określonej organizacji, aby mieć możliwość świadczenia usługi, o której mowa, w państwie siedziby wykonawcy?  Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  Jeżeli tak, proszę określić, o jakie zezwolenie lub status członkowski chodzi, i wskazać, czy wykonawca je posiada: [ ...] <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]

### B: SYTUACJA EKONOMICZNA I FINANSOWA

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

Sytuacja ekonomiczna i finansowa	Odpowiedź:
<b>1a) Jego („ogólny”) roczny obrót</b> w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący: <b>i/lub</b>	rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta

<sup>32</sup> Zgodnie z opisem w załączniku XI do dyrektywy 2014/24/UE; wykonawcy z niektórych państw członkowskich mogą być zobowiązani do spełnienia innych wymogów określonych w tym załączniku.

<p>1b) Jego <b>średni</b> roczny <b>obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący</b><sup>33</sup> (): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>2a) Jego roczny („specyficzny”) <b>obrót w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem</b> i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący: <b>i/lub</b> 2b) Jego <b>średni</b> roczny <b>obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący</b><sup>34</sup>: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta  (liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę:</p>	<p>[.....]</p>
<p>4) W odniesieniu do <b>wskaźników finansowych</b><sup>35</sup> określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(określenie wymaganego wskaźnika – stosunek X do Y<sup>36</sup> – oraz wartość): [.....], [.....]<sup>37</sup>  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>5) W ramach <b>ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego</b> wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę: Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>[.....] [...] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>6) W odniesieniu do <b>innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych</b>, które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, że: posiada środki finansowe lub zdolność kredytową w wysokości:  Tylko Dla Pakietu nr 3: <b>200.000 PLN</b>  Jeżeli odnośna dokumentacja, która <b>mogła</b> zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie</p>	<p>[.....]</p>

<sup>33</sup> Jedynie jeżeli jest to dopuszczalne w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<sup>34</sup> Jedynie jeżeli jest to dopuszczalne w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<sup>35</sup> Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

<sup>36</sup> Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

<sup>37</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

elektronicznej, proszę wskazać: Informacja z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, potwierdzająca <u>wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową</u> Wykonawcy podaną kwotą (liczba w PLN) w okresie nie wcześniejszym niż <u>1 miesiąc</u> przed upływem terminu składania ofert. - lub wskazania w jednolitym dokumencie miejsca pobrania lub wykorzystania dokumentu złożonego do innego postępowania prowadzonego przez Zamawiającego.	adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
--	---

C: ZDOLNOŚĆ TECHNICZNA I ZAWODOWA

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

Zdolność techniczna i zawodowa	Odpowiedź:								
1a) Jedynie w odniesieniu do <b>zamówień publicznych na roboty budowlane</b> : W okresie odniesienia <sup>38</sup> wykonawca <b>wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju</b> : Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowalającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] Roboty budowlane: [.....]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]								
1b) Jedynie w odniesieniu do <b>zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi</b> : W okresie odniesienia <sup>39</sup> wykonawca zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju: Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych <sup>40</sup> :	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] <table border="1" data-bbox="810 1189 1369 1319"> <thead> <tr> <th>Opis</th> <th>Kwoty</th> <th>Daty</th> <th>Odbiorcy</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy				
Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy						
2) Może skorzystać z usług następujących <b>pracowników technicznych lub służb technicznych</b> <sup>41</sup> , w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości: W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:	[.....]  [.....]								
3) Korzysta z następujących <b>urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości</b> , a jego <b>zaplecze naukowo-badawcze</b> jest następujące:	[.....]								

<sup>38</sup> Instytucje zamawiające mogą **wymagać**, aby okres ten wynosił do pięciu lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** pięciu lat.

<sup>39</sup> Instytucje zamawiające mogą **wymagać**, aby okres ten wynosił do trzech lat, i **dopuszczać** legitymowanie się doświadczeniem sprzed **ponad** trzech lat.

<sup>40</sup> Innymi słowy, należy wymienić **wszystkich** odbiorców, a wykaz powinien obejmować zarówno klientów publicznych, jak i prywatnych w odniesieniu do przedmiotowych dostaw lub usług.

<sup>41</sup> W przypadku pracowników technicznych lub służb technicznych nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, lecz na których zdolności wykonawca ten polega, jak określono w części II sekcja C, należy wypełnić odrębne formularze jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia.

4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy <b>zarządzania łańcuchem dostaw</b> i śledzenia łańcucha dostaw:	[.....]
5) W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu: Czy wykonawca <b>zezwoli</b> na przeprowadzenie <b>kontroli</b> <sup>42</sup> swoich <b>zdolności produkcyjnych</b> lub <b>zdolności technicznych</b> , a w razie konieczności także dostępnych mu <b>środków naukowych i badawczych</b> , jak również <b>środków kontroli jakości</b> ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
6) Następującym <b>wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi</b> legitymuje się: a) sam usługodawca lub wykonawca: <b>lub</b> (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): b) jego kadra kierownicza:	a) [.....]  b) [.....]
7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące <b>środki zarządzania środowiskowego</b> :	[.....]
8) Wielkość <b>średniego rocznego zatrudnienia</b> u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące	Rok, średnie roczne zatrudnienie: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....]
9) Będzie dysponował następującymi <b>narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi</b> na potrzeby realizacji zamówienia:	[.....]
10) Wykonawca <b>zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom</b> <sup>43</sup> następującą <b>część (procentową)</b> zamówienia:	[.....]
11) W odniesieniu do <b>zamówień publicznych na dostawy</b> : Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności. Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ,

<sup>42</sup> Kontrolę ma przeprowadzać instytucja zamawiająca lub – w przypadku gdy instytucja ta wyrazi na to zgodę – w jej imieniu, właściwy organ urzędowy państwa, w którym dostawca lub usługodawca ma siedzibę.

<sup>43</sup> Należy zauważyć, że jeżeli wykonawca **postanowił** zlecić podwykonawcom realizację części zamówienia **oraz** polega na zdolności podwykonawców na potrzeby realizacji tej części, to należy wypełnić odrębny jednolity europejski dokument zamówienia dla tych podwykonawców (zob. powyżej, część II sekcja C).



formie elektronicznej, proszę wskazać:	dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
<p>12) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy: Czy wykonawca może przedstawić wymagane zaświadczenia sporządzone przez urzędowe instytuty lub agencje kontroli jakości o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia?</p> <p><b>Tj.:</b></p> <p>a) Świadectwa dopuszczającego przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych.</p> <p>b) W przypadku, gdy opisany w SIWZ przedmiot zamówienia nie został sklasyfikowany jako wyrób medyczny i zgodnie z dyrektywami europejskimi i ustawą o wyrobach medycznych nie jest objęty deklaracjami zgodności i nie podlega żadnemu wpisowi, zamawiający wymaga złożenia stosownego oświadczenia</p> <p>Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione:</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>

D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO

**Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają systemów zapewniania jakości lub norm zarządzania środowiskowego w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.**

<b>Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

<p><b>zaświadczenia</b> sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych <b>norm zapewniania jakości</b>, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych?</p> <p><b>Jeżeli nie</b>, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>[.....] [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić <b>zaświadczenia</b> sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych <b>systemów lub norm zarządzania środowiskowego</b>?</p> <p><b>Jeżeli nie</b>, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące <b>systemów lub norm zarządzania środowiskowego</b> mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....] [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>

#### Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określiły obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów, którzy zostaną zaproszeni do złożenia ofert lub prowadzenia dialogu. Te informacje, którym mogą towarzyszyć wymogi dotyczące (rodzajów) zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów, które ewentualnie należy przedstawić, określono w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.

Dotyczy jedynie procedury ograniczonej, procedury konkurencyjnej z negocjacjami, dialogu konkurencyjnego i partnerstwa innowacyjnego:

Wykonawca oświadcza, że:

Ograniczanie liczby kandydatów	Odpowiedź:
W następujący sposób <b>spełnia</b> obiektywne i	[.....]

<p>niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów:</p> <p>W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla <b>każdego</b> z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty:</p> <p>Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej<sup>44</sup>, proszę wskazać dla <b>każdego</b> z nich:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<sup>45</sup></p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]<sup>46</sup></p>
---	---

### Część VI: Oświadczenia końcowe

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–V są dokładne i prawidłowe oraz że zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia w błąd.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że jest (są) w stanie, na żądanie i bez zwłoki, przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, z wyjątkiem przypadków, w których:

a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim<sup>47</sup>, lub

b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.<sup>48</sup>, instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby [wskazać instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający określone w części I, sekcja A] uzyskał(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w [wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy] niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby [określić postępowanie o udzielenie zamówienia: (skrótowy opis, adres publikacyjny w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, numer referencyjny)].

.....  
Data, miejscowość, podpis i pieczęć imienna osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy

<sup>44</sup> Proszę jasno wskazać, do której z pozycji odnosi się odpowiedź.

<sup>45</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>46</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>47</sup> Pod warunkiem że wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urzędu lub organu, dokładne dane referencyjne dokumentacji) umożliwiające instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu tę czynność. W razie potrzeby musi temu towarzyszyć odpowiednia zgoda na uzyskanie takiego dostępu.

<sup>48</sup> W zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE.

**FORMULARZ OFERTOWY**

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 .....
- Mały/średni przedsiębiorca : TAK/NIE\* (*odpowiednie skreślić*)

w odpowiedzi na zaproszenie do składania ofert w przetargu nieograniczonym nr PN-177/17/JP/P-40 na dostawę:

Pakiet nr 1: Diatermia chirurgiczna mono i bipolarna z wyposażeniem - 1 szt.

Pakiet nr 2: Aparat do terapii nerkozastępczej i plazmaferezy - 1 szt.

Pakiet nr 3: Zestaw do diagnostyki wideoendoskopowej nowotworów głowy i szyi - 1 kpl

składamy niniejszą ofertę:

**1. Pakiet nr 1: Diatermia chirurgiczna mono i bipolarna z wyposażeniem - 1 szt.**

typ.....produkcji:.....

Oferujemy realizację zamówienia zgodnie ze SIWZ za cenę: ..... PLN netto (słownie złotych netto: .....)

i ..... PLN brutto (słownie złotych brutto: .....)

w tym:

1.) Cena zakupu aparatury:

..... PLN (netto);

..... PLN(brutto)

2.) Cena dostawy, montażu, instalacji, uruchomienia:

..... PLN(netto)

..... PLN (brutto)

3.) Cena szkolenia:

..... PLN(netto)

..... PLN (brutto)

**2. Pakiet nr 2: Aparat do terapii nerkozastępczej i plazmaferezy - 1 szt .**

typ.....produkcji:.....

Oferujemy realizację zamówienia zgodnie ze SIWZ za cenę: ..... PLN netto (słownie złotych netto: .....)

i ..... PLN brutto (słownie złotych brutto: .....)

w tym:

1.) Cena zakupu aparatury:  
.....PLN (netto);  
.....PLN(brutto)

2.) Cena dostawy , montażu, instalacji, uruchomienia:  
.....PLN(netto)  
.....PLN (brutto)

3.) Cena szkolenia:  
.....PLN(netto)  
.....PLN (brutto)

**3. Pakiet nr 3: Zestaw do diagnostyki wideoendoskopowej nowotworów głowy i szyi - 1 kpl typ.....produkcji:.....**

Oferujemy realizację zamówienia zgodnie ze SIWZ za cenę: ..... PLN netto (słownie złotych netto: .....)

i ..... PLN brutto (słownie złotych brutto: .....)  
w tym:

1.) Cena zakupu aparatury:  
.....PLN (netto);  
.....PLN(brutto)

2.) Cena dostawy , montażu, instalacji, uruchomienia:  
.....PLN(netto)  
.....PLN (brutto)

3.) Cena 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 aparatury do:....., nie później niż do 15 grudnia 2017 r.
  - 2.1. Oferujemy termin instalacji i uruchomienia aparatury stanowiącej przedmiot zamówienia do: ..... nie później niż do 20 marca 2018 r.
  - 2.2. Oferujemy przeprowadzenie szkolenia instruktażowego i demonstracji pracy i funkcji aparatury dla personelu medycznego i technicznego nie później niż do 10 dni od daty instalacji i uruchomienia aparatury nie później niż do 30 marca 2018 r.
3. Czas gwarancji : ..... miesiące (minimum 24) od daty instalacji i uruchomienia aparatury.
4. Potwierdzamy termin płatności w zakresie kosztów określonych na str. 1 w ust. 1 pkt. 1 i /lub ust. 2 pkt. 1 lub/i na str. 2 ust. 3 pkt. 1 tj. do 29 grudnia 2017 r.
5. Oferujemy termin płatności w zakresie kosztów określonych na str. 1 w ust. 1 pkt. 2 i 3 i/lub ust. 2 pkt. 2 i 3 i/lub na str. 2 ust. 3 pkt. 2 i 3 w terminie 60 dni od daty podpisania - bez zastrzeżeń-protokołu końcowego odbioru i uruchomienia aparatu.

6. Oświadczamy, że oferowana przez nas aparatura jest zgodna z przedmiotem zamówienia szczegółowo opisanym w SIWZ. W załączeniu przedkładamy wypełnione załączniki nr ..... 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, demontażem starego aparatu, montażem, instalacją i uruchomieniem aparatury oraz szkoleniem.
9. 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) .....
10. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert. Na potwierdzenie tego wnieśliśmy wadium w wysokości ..... PLN (słownie: ..... PLN) w postaci .....  
Potwierdzenie wniesienia wadium - zał. nr: .....
11. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji postępowania oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
12. W przypadku nie wybrania naszej oferty, wadium należy zwrócić na nr konta ..... w Banku .....
13. 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) Świadczenia dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych stanowią zał. nr.....
- 2) Katalogi, foldery, inne materiały informacyjne dotyczące oferowanej aparatury - zał. nr .....
- 3) Pełnomocnictwa (jeżeli dotyczą) - zał. nr .....
- 4) ..... str. ....
- 5) ..... str. ....
- 6) ..... str. ....
- 7) ..... str. ....
- n) ..... str. ....

....., dnia .....  
(miejscowość i data)

.....  
(pieczęć i podpis)

Postępowanie nr PN-177/17/JP/P-40

pieczęć Wykonawcy

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę: Pakiet nr 1: Diatermia chirurgiczna mono i bipolarna z wyposażeniem - 1 szt.; Pakiet nr 2: Aparat do terapii nerkozastępczej i plazmaferezy - 1 szt. Pakiet nr 3: Zestaw do diagnostyki wideoendoskopowej nowotworów głowy i szyi - 1 kpl

### 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

\*niepotrzebne skreślić

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

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

Centrum Onkologii – Instytutem im. Marii Skłodowskiej – Curie z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Wawelska 15 B, 02-034 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

.....  
wpisaną 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-177/17/JP/P-40 na dostawę aparatów: pakiet nr 1: diatermia chirurgiczna mono i bipolarna  
z wyposażeniem - 1 szt., pakiet nr 2: aparat do terapii nerkozastępczej i plazmaferezy - 1 szt.,  
pakiet 3: zestaw do diagnostyki wideoendoskopowej nowotworów głowy i szyi - 1 kpl, wg  
pakietu nr: ..... na podstawie art. 10 ust. 1 i art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo  
zamówień publicznych (DZ.U. z 2017 poz. 1579), w imieniu którego działają:

1. ....
2. ....

Zamawiający i Wykonawca łącznie zwani są „Stronami” lub osobno również „Stroną”, o następującej treści:

§ 1  
PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem umowy jest zakup przez Zamawiającego i dostawa ..... typ: ..... szt. ...., zwanego dalej „aparaturą”. Przedmiot umowy jest tożsamy z wymaganiami określonymi w opisie przedmiotu zamówienia i ofercie Wykonawcy, które stanowią załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Zakup aparatury jest realizowany ze środków finansowych określonych w umowie nr ..... z ..... 2017 r. zawartej pomiędzy Ministrem Zdrowia a Centrum Onkologii-Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie, na realizację .....



3. Strony uzgadniają, że w zakres przedmiotu niniejszej umowy wchodzi również: instalacja, uruchomienie oraz oddanie do eksploatacji klinicznej aparatury w Centrum Onkologii-Instytucie im. Marii Skłodowskiej - Curie w Warszawie przy ul. W.K. Roentgena 5.
4. Wykonawca przeprowadzi szkolenia pracowników Zamawiającego, w miejscu uruchomienia aparatury w wymiarze ..... osobo/dni, obejmujące obsługę aparatury stanowiącej przedmiot umowy. Szkoleniem objęty będzie personel medyczny, inżynierski i techniczny Zamawiającego. Przeprowadzone szkolenia udokumentowane zostaną imiennymi certyfikatami oraz listą przeszkolonych osób podpisaną przez uczestników szkolenia i Wykonawcę.
5. Strony uzgadniają następujące terminy wykonania umowy :
  - 1) dostawy aparatury nie później niż do dnia 15 grudnia 2017 r.,
  - 2) instalacji, uruchomienia i oddania do eksploatacji klinicznej aparatury nie później niż do dnia 20 marca 2018 r.,
  - 3) szkolenia w terminie uzgodnionym z Zamawiającym, nie później jednak niż do dnia 30 marca 2018 r.
6. Wykonawca uzgodni z Zamawiającym szczegółowe terminy dostawy, instalacji, uruchomienia i oddania do eksploatacji klinicznej 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: zdawczo-odbiorczym z dostawy i odbioru aparatury (załącznik nr 3), instalacji, uruchomienia i oddania do eksploatacji klinicznej aparatury (załącznik nr 4), oraz końcowego odbioru przedmiotu umowy (załącznik nr 5), certyfikatami odbytych szkoleń.
9. Ryzyko utraty i uszkodzenia aparatury przechodzi na Zamawiającego wraz z podpisaniem protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru aparatury wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do umowy.

## § 2

### CENA PRZEDMIOTU UMOWY

1. Strony uzgadniają łączną wartość przedmiotu umowy na kwotę brutto ..... PLN (słownie: ..... PLN),  
wartość netto ..... PLN i podatek od towarów i usług VAT ..... PLN,  
w tym:
  - 1) Cena zakupu aparatury:  
.....PLN (netto),  
.....PLN(brutto),
  - 2) Cena dostawy, instalacji, uruchomienia i oddania do eksploatacji klinicznej aparatury:  
.....PLN (netto),  
.....PLN (brutto),
  - 3) Cena szkolenia:  
.....PLN (netto),  
.....PLN(brutto).
2. Kwota, o której mowa w ust. 1 obejmuje wszystkie koszty Wykonawcy, a w szczególności:
  - cenę aparatury,
  - koszty dostawy, w tym załadunku i rozładunku,

- koszty ubezpieczenia aparatury w Polsce i poza jej granicami, do czasu podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru aparatury,
- koszty instalacji,
- koszty testów i uruchomienia aparatury,
- koszty integracji z szpitalnym systemem informatycznym,
- koszty licencji na oprogramowanie ( o ile dotyczą),
- koszty przeszkolenia pracowników Zamawiającego,
- cenę materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do przeprowadzenia szkolenia,
- koszty przeglądów, konserwacji i naprawy aparatury w okresie gwarancji,
- koszty cła, odprawy celnej, podatku od towarów i usług,
- inne opłaty, np.: opłaty lotniskowe, koszty rewizji generalnej itp.,
- koszty przechowania aparatury w magazynie Wykonawcy do dnia instalacji ( o ile dotyczą).

### § 3

#### WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Płatność ceny wymienionej w § 2 ust. 1 pkt. 1) zostanie dokonana po podpisaniu protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru aparatury, na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT (faktura obejmująca wyłącznie cenę zakupu aparatury) dostarczonej Zamawiającemu w terminie do dnia 22 grudnia 2017 r., przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy podany na fakturze, w terminie do dnia 29 grudnia 2017 r.
2. Płatność za dostawę, instalację i uruchomienie aparatury, demontaż starego tomografu oraz szkolenia, o których mowa w § 2 ust. 1 pkt. 2 i pkt. 3 zostanie dokonana po podpisaniu bez uwag protokołu końcowego odbioru przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1 ust. 8, przelewem w terminie 60 dni od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury VAT (faktura nie będzie obejmować kosztu zakupu aparatury), na rachunek bankowy Wykonawcy podany na fakturze.
3. Wykonawca dostarczy faktury, o których mowa w ust. 1 i 2 do Kancelarii Zamawiającego w Warszawie przy ul. Roentgena 5 lub do Działu Księgowości Zamawiającego w Warszawie przy ul. Wawelskiej 15B.
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 dostarczonej aparatury 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 .
2. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu wraz z aparaturą następujące dokumenty w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej:
  - a) kartę gwarancyjną,
  - b) instrukcję obsługi,
  - c) instrukcję konserwacji, mycia, sterylizacji poszczególnych elementów aparatu,
  - d) wypełniony paszport aparatury,
  - e) wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności serwisowych zgodnie z art. 90 ustawy o wyrobach medycznych,

- f) listę dostawców części zamiennych,
  - g) katalog z dokładnymi parametrami technicznymi aparatury lub oświadczenie producenta o parametrach aparatury, określonych w Opisie przedmiotu zamówienia,
  - h) Świadczenia dopuszczającego przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych.
3. Wykonawca gwarantuje dostępność części zamiennych przez okres 10 (dziesięciu) lat od podpisania protokołu końcowego odbioru przedmiotu 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 w ramach ceny przedmiotu umowy, w terminach zgodnych z zaleceniami producenta, które Wykonawca uzgodni z użytkownikiem aparatury,
  5. Uzgodniony harmonogram przeglądów zostanie dostarczony do kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej Zamawiającego w dniu podpisania protokołu końcowego odbioru przedmiotu umowy.
  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 końcowego odbioru przedmiotu umowy, o którym mowa w §1 ust.8.
  8. W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do usuwania bez dodatkowego wynagrodzenia wad, jakie wystąpią w działaniu aparatury, których przyczyny tkwią w przedmiocie umowy.
  9. Wykonawca zobowiązany jest do używania do naprawy części fabrycznie nowych, dostarczanych w oryginalnych nieotwartych opakowaniach.
  10. Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia wad aparatury w terminie .... godzin, a w przypadku gdyby termin ten wypadał w dniu ustawowo wolnym od pracy, w terminie do godz. 12 w pierwszym dniu roboczym, a w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy w terminie ..... dni od daty zgłoszenia.
  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 z przyczyn tkwiących w przedmiocie umowy.
  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 wadę aparatury lub wymieni aparaturę na nową.
  17. O każdym przypadku wadliwego działania aparatury Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie za pośrednictwem faksu na nr ..... lub bezpośrednio inżyniera serwisu nr ..... lub e-mail.....
  18. Do zgłaszania Wykonawcy wadliwego działania aparatury Zamawiający upoważnia:
    - Kierownika Zakładu..... lub wyznaczonego przez niego pracownika,
    - Kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej lub wyznaczonego przez niego pracownika.

19. 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. Postanowienie powyższe dotyczy także elementów instalacji aparatury.

## § 5

### OBOWIĄZKI ZAMAWIAJĄCEGO

1. Zamawiający zobowiązuje się do:

- 1.) dokonania każdego z odbiorów określonych umową nie później niż w terminie do 3 dni 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 upoważnia:

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

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 wymienionych osób Zamawiający wyznacza 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 6 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 podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru aparatury do dnia podpisania protokołu końcowego odbioru przedmiotu umowy;
- 2) ścisłej współpracy z pracownikami Zamawiającego w zakresie realizacji przedmiotu umowy;
- 3) 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 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 do bieżącej współpracy w zakresie realizacji przedmiotu umowy wyznacza:

- 1) .....
- 2) .....

#### §7

##### ODSTĄPIENIE OD UMOWY

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w przypadku:
  - 1) gdy Wykonawca nie dokona dostawy aparatury w terminie określonym w § 1 ust. 5 pkt. 1) niniejszej umowy,
  - 2) 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),
  - 3) nie działania aparatury z powodu wad przedmiotu umowy przez okres dłuższy niż 30 dni łącznie w okresie jednego roku obowiązywania gwarancji.
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.

#### §8

##### KARY UMOWNE

1. W przypadku nie wykonania umowy w terminach określonych w § 1 ust.5, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,2 % łącznej wartości brutto przedmiotu umowy za każdy dzień opóźnienia.
2. W przypadku nie wykonania przeglądu w terminie określonym w harmonogramie przeglądów, o którym mowa w § 4 ust. 5 lub naprawy, w terminach określonych w § 4 ust. 10, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,2 % łącznej wartości brutto przedmiotu umowy za każdy dzień opóźnienia.
3. W przypadku odstąpienia Zamawiającego od umowy z przyczyn, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt. 1, 3-5, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% łącznej wartości brutto przedmiotu umowy, niezależnie od kar umownych, o których mowa w ust. 1 i 2.
4. Zamawiający ma prawo dochodzić od Wykonawcy odszkodowania na zasadach ogólnych, jeżeli wysokość poniesionej szkody przewyższy zastrzeżone kary umowne, a w szczególności w wysokości nie otrzymanej dotacji na zakup aparatury na podstawie umowy, o której mowa w §1 ust. 2 z powodu nie wykonania przez Wykonawcę dostawy aparatury w terminie do dnia 15 grudnia 2017 r. lub nie dostarczenia faktury obejmującej cenę zakupu aparatury w terminie do dnia 22 grudnia 2017 r.
5. W przypadku gdy Zamawiający poniesie szkodę z powodu nie wykonania przeglądu w terminie zgodnym z harmonogramem przeglądów, o którym mowa w § 4 ust. 5, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu odszkodowania odpowiadającego wysokości poniesionej szkody.

#### §9

##### POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE SIŁY WYŻSZEJ

1. W przypadku, gdy okoliczności „siły wyższej” uniemożliwiają wykonanie jakichkolwiek z 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, to jest: wojnę, zamieszki, strajki, trzęsienie ziemi.
3. W przypadku, gdy którakolwiek ze stron nie jest w stanie wywiązać się ze swoich zobowiązań umownych w związku z okolicznościami „siły wyższej”, zobowiązana jest o tym poinformować drugą Stronę w formie pisemnej w terminie 7 (siedmiu) 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 1 (jeden) miesiąc, Strony mogą rozwiązać umowę. 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, stanowiąc będą informacje poufne Zamawiającego, z wyjątkiem informacji, które są informacjami jawnymi z mocy obowiązujących przepisów.
4. Wykonawca zobowiązany jest do nieujawniania informacji poufnych jakiejkolwiek osobie trzeciej bez zgody Zamawiającego.
5. W przypadku ujawnienia informacji poufnej wbrew postanowieniom ust. 3 i ust. 4, Wykonawca ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za szkodę wyrządzoną Zamawiającemu wskutek ujawnienia informacji poufnej.
6. Wszelkie spory między stronami wynikłe w związku z niniejszą umową, 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. Niżej wymienione załączniki stanowiące integralną część umowy:
  - Załącznik nr 1 – Opis przedmiotu zamówienia;
  - Załącznik nr 2 – Oferta Wykonawcy;
  - Załącznik nr 3 – Wzór Protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru aparatury;

## Załącznik nr 7 do SIWZ nr PN-177/17/JP-P-40

- Załącznik nr 4 – Wzór Protokołu instalacji, uruchomienia i oddania do eksploatacji klinicznej aparatury;
- Załącznik nr 5 – Wzór Protokołu końcowego obioru przedmiotu umowy;
- Załącznik nr 6 - 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.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

**Wzór Protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru 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 przyjęcie od **Wykonawcy:**

.....

w imieniu którego przekazuje:

.....,

zgodnie z umową nr ....., aparatury :

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, uruchomienia oraz oddania do eksploatacji klinicznej aparatury

Warszawa, dnia .....

1. **Zamawiający:**

**Centrum Onkologii – Instytutem im. Marii Skłodowskiej-Curie** z siedzibą w  
Warszawie, adres: 02-034 Warszawa, ul. Wawelska 15B

w imieniu którego odbioru dokonuje:

.....

niniejszym potwierdza uruchomienie przez **Wykonawcę:**

.....

zgodnie z umową nr ..... aparatury:

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 końcowego odbioru przedmiotu umowy

Warszawa, dnia .....

1. **Zamawiający:**

**Centrum Onkologii – Instytutem im. Marii Skłodowskiej-Curie** z siedzibą w  
Warszawie, adres: 02-034 Warszawa, ul. Wawelska 15B

w imieniu którego odbioru dokonuje:

.....

niniejszym potwierdza uruchomienie przez **Wykonawcę:**

.....

zgodnie z umową nr ..... aparatury:

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:

- kartę gwarancyjną,
- instrukcję obsługi,
- instrukcję konserwacji, mycia, sterylizacji poszczególnych elementów aparatury,
- wypełniony paszport aparatury,
- wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności serwisowych zgodnie z art. 90 ustawy o wyrobach medycznych,
- listę dostawców części zamiennych,

- katalog z dokładnymi parametrami technicznymi aparatury lub oświadczenie producenta o parametrach aparatury , określonych w Opisie przedmiotu zamówienia,
- Świadectwa dopuszczającego przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych.

4. Niniejszym zgodnie stwierdzamy, że aparatura wymieniona w pkt.1 niniejszego protokołu zostaje/nie zostaje\* przyjęta bez zastrzeżeń.
5. Oświadczamy, iż zamówienie w zakresie uruchomienia aparatury wymienionej w pkt.1 niniejszego protokołu oraz przeprowadzenie szkoleń 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

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)