

Przetarg nieograniczony: PN-188/17/MJ/UE Załącznik nr 1Zadanie Nr 1System mikroskopii wirtualnej obejmujący skaner preparatów histopatologicznych do skanowania preparatów w jasnym polu z platformą telekonsultacyjną (1 sztuka)Parametry wymagane (graniczne)

Lp.	Parametry wymagane	Warunek konieczny	Parametry oferowane, opis, komentarz
<b>I. SKANER PREPARATÓW MIKROSKOPOWYCH:</b>			
1.	Producent/Kraj	Tak, proszę podać	
2.	Model/Typ/Nr katalogowy	Tak, proszę podać	
3.	Urządzenie fabrycznie nowe (rok produkcji nie wcześniej niż 2017), kompletne i gotowe do użycia	Tak, proszę podać	
4.	Urządzenie przeznaczone do skanowania preparatów mikroskopowych: histopatologicznych i cytologicznych	Tak, proszę podać	
5.	Tryb skanowania - pole jasne	Tak	
6.	Certyfikat CE do diagnostyki medycznej <i>in vitro</i> (CE-IVD) potwierdzony Deklaracją Zgodności z wymaganiami określonymi w dyrektywie 98/79/WE	Tak, proszę podać nazwę i nr dokumentu	
7.	Oznakowanie znakiem CE - wraz z dostawą należy załączyć deklarację zgodności lub inny dokument potwierdzający oznakowanie CE	Tak	
8.	Obsługiwany wymiar i grubość preparatów: wymiar: 76mmx26mm grubość: 0.9 – 1.2. mm	Tak, proszę podać	
9.	Skanowanie preparatów w powiększeniu odpowiadającym obiektywowi 20X i 40X	Tak, proszę podać	
10.	Obiektyw skanujący klasy Plan Apochromat o parametrach nie gorszych niż 20X (NA 0.75)	Tak, proszę podać	
11.	Możliwość oglądania zeskanowanych preparatów w powiększeniu do 80x	Tak, proszę podać	
12.	Tryby ustawiania ostrości: automatyczny i manualny	Tak, proszę podać	
13.	Możliwość edycji i tworzenia nowych profili skanowania	Tak	
14.	Możliwość odczytu kodów 1D i 2D na skanowanych preparatach	Tak	
15.	Możliwość wykonywania skanów warstwowych (z-stack) z całego obszaru skanowanej próbki	Tak	
16.	Możliwość wybierania liczby warstw z gotowych zestawów lub indywidualnego definiowania dowolnej liczby warstw	Tak	
17.	Tryb skanowania liniowy	Tak	
18.	Czas skanowania dla skrawka 15mm x 15mm nie dłuższy niż: 35 sek. ±5% (w trybie 20x)	Tak, proszę podać	



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



	45 sek. $\pm 5\%$ (mm w trybie 40x)		
	Czas skanowania w trybie automatycznym dla skrawka 15mmx15mm nie dłuższy niż: 35 sek. $\pm 5\%$ (w trybie 20x) 45 sek. $\pm 5\%$ (mm w trybie 40x)	Tak, proszę podać	
19.	45 sek. $\pm 5\%$ (mm w trybie 40x)	Tak, proszę podać	
20.	Wbudowany moduł automatycznej oceny ostrości preparatu	Tak	
21.	Funkcja dynamicznego ustawienia ostrości	Tak	
22.	Funkcja rescan, czyli automatycznego powtórzenia skanu z innymi parametrami w sytuacji gdy poziom ostrości zeskanowanego obrazu poniżej zadanego przez użytkownika progu	Tak	
23.	Oprogramowanie do obsługi skanera umożliwiające kontrolę pracy skanera w trybach: manualnym, automatycznym, półautomatycznym	Tak	
24.	Załączone oprogramowanie producenta skanera do synchronizacji zeskanowanych preparatów z zewnętrznym zasobem sieciowym wraz z możliwością tworzenia folderów i nazw na podstawie zeskanowanego ze szkielka kodu.	Tak	
25.	Otwarty format zapisu obrazu cyfrowego (możliwość przetwarzania skanów z wykorzystaniem oprogramowania różnych producentów bez konieczności użycia oprogramowania pośredniczącego, serwera producenta skanera bez potrzeby konwersji plików).	Tak	
26.	Oprogramowanie umożliwiające wykonanie przez użytkownika procesu automatycznej kalibracji skanera w oparciu o dołączony slajd kalibracyjny	Tak	
27.	Oprogramowanie umożliwiające: a/ pełną obsługę skanera i trybów jego pracy b/ możliwość edycji i tworzenia nowych profili skanowania c/ możliwość definiowania osobnych miejsc zapisu skanów dla różnych profili skanowania d/ wyświetlania zeskanowanych preparatów z możliwością płynnej zmiany powiększenia i obrotu skanu e/ wyświetlania min. 4 preparatów jednocześnie z możliwością synchronizacji ich widoku w trybie porównawczym f/ funkcja nanoszenia na zeskanowane preparaty komentarzy, oznaczeń, pomiarów g/ możliwość eksportowania fragmentów skanów do plików JPG h/ wyświetlanie mapy całego zeskanowanego preparatu z opcją śledzenia miejsc oglądanych. i/mapa preparatu różnicująca graficznie obejrzany fragment preparatu od nieobejrzanego j/ możliwość powrotu do ostatniego przerwanej procesu skanowania w celu jego kontynuacji	Tak, proszę podać	
28.	Kompatybilny oferowanym skanerem stół roboczy, stabilny, eliminujący wpływ czynników zewnętrznych takich, jak drgania mających wpływ na prawidłowy przebieg procesu skanowania	Tak	
29.	Dedykowana do skanera stacja robocza wraz z monitorem rekomendowana przez producenta skanera i gwarantująca pełne wykorzystanie możliwości skanera oraz pełną kompatybilność systemu i płynną pracę, z pakietem MS Office, o parametrach minimalnych: a/ System operacyjny klasy: OS Windows®10 Professional x64 b/ Procesor klasy: CPU Intel® Xeon® E51630v4 (4Core, 3.70GHz Turbo, 10MB)	Tak, proszę podać	



	c/ Pamięć: 32GB(8GBx4) 2400MHz DDR4 RDIMM ECC Memory d/ Dysk twardy: - 256GB 2.5inch SATA SSD - 1TB SATA 3.5inch HDD(7200rotation) e/ Monitor: Matryca IPS, ekran 24 cale LED(1920x1200) f/ Karta graficzna: Video NVIDIA® Quadro® K620 2GB		
<b>II. PLATFORMA DO TELE-PATOLOGII:</b>			
30.	Webowy interface oprogramowania pozwalający na zdalne przeglądanie zeskanowanych preparatów poprzez przeglądarkę web oraz przez oprogramowanie producenta skanera do przeglądania preparatów	Tak	
31.	Platforma umożliwiająca zarządzanie użytkownikami i grupami użytkowników oraz udostępnianie zeskanowanych preparatów, zdjęć makroskopowych do zdalnej oceny	Tak	
32.	Możliwość przeprowadzenia tele-konsultacji obrazów zeskanowanych preparatów mikroskopowych	Tak	
33.	Otwarta platforma umożliwiająca integrację z systemami szpitalnymi i laboratoryjnymi ( klasy LIS/LIMS)	Tak	
34.	Wymagane dostarczenie dokumentacji integracyjnej dla platformy do telepatologii (API) zawierającej dokładny opis składni poleceń jakie mogą być wykorzystane przy integracji systemu z systemem laboratoryjnym (LIS)	Tak	
35.	Oprogramowanie producenta skanera musi zapewniać synchronizację zeskanowanych preparatów z zewnętrznym zasobem sieciowym wraz z możliwością tworzenia folderów i nazw na podstawie zeskanowanego ze szkiełka kodu	Tak	
36.	Zintegrowana przeglądarka slajdów histopatologicznych	Tak	
37.	Możliwość dostępu do systemu dla zdefiniowanej przez administratora liczby jednostek współpracujących	Tak	
38.	Możliwość szybkiego wyszukiwania slajdów w oparciu o dołączone do skanów informacje( np. rodzaj barwienia, data, nazwa)	Tak	
39.	Dostęp do platformy w oparciu o nazwy użytkowników i hasła	Tak	
40.	Możliwość nanoszenia oznaczeń i pomiarów na zeskanowanych preparatach z możliwością blokowania ich edycji dla określonych użytkowników	Tak	
41.	Platforma z licencją bez ograniczenia liczby użytkowników (kont dostępowych)	Tak, proszę podać	
42.	Platforma z licencją bez ograniczenia liczby slajdów, które można w niej przechowywać	Tak	
43.	Całkowicie sieciowa i niezależna platforma oprogramowania umożliwiająca dostęp do zeskanowanych preparatów przez przeglądarkę internetową bez konieczności instalowania dodatkowych aplikacji lub plug-in	Tak	
44.	Możliwość uruchomienia przeglądarki obrazów w trybie pełnoekranowym	Tak	
45.	Możliwość przełączenia się między standardowymi zdefiniowanymi wartościami powiększeń (np. 2,5x; 5x 10x; 20x; 40x)	Tak, proszę podać	
46.	Obsługa obrazów wielowarstwowych typu z-stack	Tak	
47.	Możliwość obrotu zdjęcia o dowolny kąt	Tak	
48.	Możliwość definiowania dostępu dla użytkowników do poszczególnych slajdów lub folderów	Tak	
49.	Możliwość katalogowania slajdów w foldery	Tak	
50.	Integracja platformy z oferowanym skanerem min. w zakresie	Tak	



	automatycznego publikowania slajdów do konsultacji w zależności od wybranego profilu skanowania		
51.	Możliwość blokowania slajdów tylko do przeglądania dla określonych grup użytkowników	Tak	
52.	Możliwość udostępniania slajdów do umieszczania adnotacji; komentarzy; oznaczeń dla określonych grup użytkowników	Tak	
53.	Tryb konferencyjny umożliwiający jednocześnie przeglądanie tego samego preparatu w trybie zsynchronizowanego widoku przez kilku użytkowników z funkcją organizowania chatu	Tak	
54.	Możliwość dostępu do platformy z komputerów z systemem: Windows, Linux, Mac OSX	Tak, proszę podać	
55.	System otwarty pozwalający umożliwiający wyświetlanie skanów z urządzeń różnych producentów w formatach np. ndpi, svs, mrxs, czy - bez potrzeby ich konwersji	Tak, proszę podać	
56.	Możliwość tagowania skanów zgromadzonych w bazie	Tak	
57.	Możliwość automatycznej publikacji slajdów zapisanych w określonym folderze	Tak	
58.	Możliwość definiowania konta „gość” z ograniczonymi prawami dostępu	Tak	
59.	Możliwość prowadzenia konsultacji jednego przypadku przez kilku lekarzy równocześnie	Tak	
<b>III. INTEGRACJA Z SYSTEMEM KLASY LIS:</b>			
60.	Przedmiotem zamówienia jest integracja z wewnątrzlaboratoryjnym systemem klasy LIS wykorzystywanym przez Zamawiającego. Zamawiający korzysta z systemu PatARCH v. 4.0 prod. MedLAN	Tak	
61.	Zamawiający informuje, że posiada oświadczenie producenta systemu LIS odnośnie zapewnienia współpracy w zakresie integracji systemów	Tak	
62.	Integracja musi umożliwiać: a/ współpracę oprogramowania skanera z systemem LIS poprzez protokół HL7 lub Webservice; b/ zarejestrowanie faktu powstania preparatu w systemie LIS i przesłanie tej informacji do skanera wraz z kodem kreskowym preparatu i żądanym powiększeniem skanowania (np. 2,5x; 5x 10x; 20x; 40x); c/ zarejestrowanie faktu zeskanowania preparatu przez skaner, rozpoznania kodu kreskowego z pola opisowego preparatu i tej przesłanie informacji do systemu LIS wraz z danymi identyfikującymi plik ze skanem; możliwość wywołania podglądu skanu (w tym pełnoekranowego) bezpośrednio z systemu LIS pracującego jako aplikacja webowa, wraz z funkcjami przewijania (pan) i zmiany powiększenia (zoom)	Tak, proszę podać	
63.	Funkcjonalność integracji nie może być w żaden sposób ograniczona, np. czasowo, liczbą preparatów lub liczbą jednocześnie pracujących osób	Tak	
64.	Integracja musi zostać wykonana w terminie 3 miesięcy od daty podpisania Umowy o udzielenie zamówienia publicznego w siedzibie Zamawiającego	Tak	
65.	Wykonawca pokrywa koszt integracji leżący po stronie sprzętu i oprogramowania dostarczanego przez Wykonawcę oraz po stronie systemu LIS	Tak	
66.	Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć wszystkie niezbędne licencje na oprogramowanie, o ile są wymagane	Tak	



Gwarancja i Serwis			
1.	Wszystkie oferowane produkty z wyłączeniem stacji roboczej typu PC są wyrobami medycznymi.	TAK	
2.	O każdym wypadku wadliwej pracy sprzętu Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie za pośrednictwem faksu, maila lub bezpośrednio inżyniera serwisowego telefonicznie	TAK	
3.	Okres gwarancji (minimum 24 miesiące). Gwarancja liczona od daty uruchomienia potwierdzonego podpisaniem „Protokołu odbioru” po przeprowadzonym szkoleniu.	TAK podać	
4.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przeglądy gwarancyjne zgodnie z dokumentacją producenta w okresie obowiązywania gwarancji, dokonywane na koszt Wykonawcy, po uprzednim uzgodnieniu terminu z Użytkownikiem.</li> <li>2. Podać liczbę i częstotliwość przeglądów zalecaną przez producenta dla 1 roku okresu gwarancyjnego.</li> <li>3. Podać dokładny zakres przeglądu technicznego z wyszczególnieniem wszystkich czynności.</li> <li>4. Czy producent wymaga części zalecanych do wymiany w trakcie przeglądu i konserwacji - jeśli dotyczy</li> <li>5. Okres gwarancji kończy się przeglądem i wydaniem pisemnego orzeczenia, w którym Wykonawca określi stan techniczny sprzętu</li> </ol>	<p>TAK</p> <p>TAK</p> <p>TAK</p> <p>dotyczy/nie dotyczy</p> <p>TAK</p>	
5.	Uzgodniony z Użytkownikiem wstępny harmonogram przeglądów zostanie dostarczony do kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej w dniu uruchomienia sprzętu.	TAK	
6.	W przypadku, gdy nieterminowo lub w ogóle nie zostaną wykonane zalecane przez producenta i uzgodnione z Użytkownikiem przeglądy, będą naliczane kary umowne określone w umowie, a gdy niezgodności ujawni kontrola i zostaną cofnięte środki należne za wykonaną pracę, Wykonawca pokryje wartość poniesionej szkody i utraconych korzyści.	TAK	
7.	Po przeglądzie Wykonawca wystawi protokół/certyfikat dopuszczający sprzęt do eksploatacji i dokona wpisu do Paszportu Technicznego że urządzenie spełnia PN-EN 62353 oraz poda termin kolejnego przeglądu	TAK	
8.	W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do bezpłatnego usuwania usterek i wad, jakie wystąpią w działaniu sprzętu, których przyczyną są wady tkwiące w	TAK	



	dostarczonym sprzęcie.		
9.	Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia usterek i wad sprzętu w terminie do 3 dni roboczych od czasu ich zgłoszenia, z wyjątkiem niedziel i świąt.	TAK	
10.	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 podaje termin kolejnego przeglądu i nowy termin upływu gwarancji.	TAK	
11.	W przypadku przedłużania się czasu naprawy powyżej 30 dni roboczych zamawiający ma prawo żądać wymiany sprzętu na nowy na koszt wykonawcy lub dostarczy sprzęt zastępczy 5 dniach roboczych	TAK	
12.	W przypadku wadliwego działania sprzętu po 3 naprawach gwarancyjnych tego samego elementu Wykonawca jest zobowiązany do wymiany tego elementu na fabrycznie nowy.	TAK	
13.	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	
14.	Wykonawca zobowiązuje się zapewnić dostępność części zamiennych przez okres min 10 lat od podpisania umowy.	TAK, podać	
<b>Instruktaż</b>			
15.	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 zostanie dołączona do faktury.	TAK	
<b>Dokumentacja</b>			
16.	Wraz ze sprzętem Wykonawca dostarczy następujące dokumenty w języku polskim:	TAK	



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



	<p>kartę gwarancyjną, instrukcję obsługi, w formie papierowej i elektronicznej, instrukcję konserwacji, mycia, sterylizacji poszczególnych elementów oferowanej konfiguracji (jeśli ma zastosowanie) harmonogram przeglądów, listę dostawców części zamiennych, listę części wymienianych w trakcie przeglądów i konserwacji, (jeśli dotyczy) folder z dokładnymi parametrami technicznymi, na żądanie Użytkownika uzupełniony wpisami Paszport Techniczny, protokół odbioru z numerem seryjnym sprzętu z wpisem, że sprzęt jest sprawny, działa poprawnie oraz z datą następnego przeglądu.</p>		
17.	<p>Dla zakupionego sprzętu Wykonawca obowiązany jest założyć Paszport Techniczny</p> <p>W paszporcie Dostawca/Wykonawca wypełnia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strona tytułowa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparat</li> <li>• Nazwa placówki</li> </ul> </li> <li>2. Strona pierwsza zatytułowana KARTA TECHNICZNA <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> </li> <li>3. Spis dokumentacji technicznej dostarczonej wraz z urządzeniem (instrukcja obsługi, instrukcja serwisowa, instrukcja mycia/sterylizacji itp.)</li> <li>4. Uwagi, (jeśli dotyczy)</li> <li>5. Wyposażenie i części zamienne dostarczone wraz ze sprzętem</li> </ol>	TAK	
	<p>Dostawa, montaż, instalacja i uruchomienie sprzętu w siedzibie Użytkownika potwierdzone zostanie protokołem odbioru końcowego.</p>	TAK	
18	<p>Przedmiot dostawy spełnia wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, w szczególności być oznakowany znakiem CE, a jeżeli ocena</p>	<p>Tak,  załączyć</p>	



	zgodności była przeprowadzana pod nadzorem jednostki notyfikowanej, to obok znaku CE musi być umieszczony numer identyfikacyjny właściwej jednostki notyfikowanej.		
	Materiały producenta potwierdzające/określające parametry oferowanego przedmiotu zamówienia (np. foldery, opisy techniczne, katalogi itp.	Tak, załączyć	
	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas przestoju aparatu.	TAK	
	Oferent gwarantuje dostępność części zamiennych przez okres 10 lat od podpisania umowy	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 ..... 2018r

.....

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



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego





Przetarg nieograniczony: PN-188/17/MJ/UE Załącznik nr : 1.1.

PAKIET Nr 1

System mikroskopii wirtualnej obejmujący skaner preparatów histopatologicznych do skanowania preparatów w jasnym polu z platformą telekonsultacyjną

Ocena punktowa w kryterium "parametry techniczne"

Lp.	Warunki oceniane przez zamawiającego	punktacja	Parametr oferowany (opis)
1.	Możliwość skanowania min. 300 preparatów jednocześnie w trybie manualnym; półautomatycznym bądź automatycznym	- Tak - 10 pkt - Nie - 0 pkt	
2.	Możliwość rozbudowy o moduł fluorescencji	- Tak - 10 pkt - Nie - 0 pkt	
3.	Sensor skanujący – 3xCCD (1 sensor dla każdego z kanałów RGB)	- Tak - 10 pkt - Nie - 0 pkt	

....., dnia ..... 2018r

.....

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

Przetarg nieograniczony: PN-188/17/MJ/UE Załącznik nr 2Zadanie Nr 2Cyfrowy cytometr przepływowy do pomiaru 8 fluorescencji z trzech laserów w układzie 4/2/2(1 sztuka)Parametry techniczne wymagane (graniczne)

Lp.	Parametry wymagane	Warunek konieczny	Parametry oferowane, opis, komentarz
1.	Producent/Kraj	Tak, proszę podać	
2.	Model/Typ/Nr katalogowy	Tak, proszę podać	
3.	Urządzenie fabrycznie nowe (rok produkcji nie wcześniej niż 2017), kompletne i gotowe do użycia	Tak, proszę podać	
4.	Certyfikat CE do diagnostyki medycznej <i>in vitro</i> (CE-IVD) potwierdzony Deklaracją Zgodności z wymaganiami określonymi w dyrektywie 98/79/WE	Tak, proszę podać nazwę i nr dokumentu	
5.	Oznakowanie znakiem CE - wraz z dostawą należy załączyć deklarację zgodności lub inny dokument potwierdzający oznakowanie CE	Tak	
6.	Cytometr cyfrowy (sygnał przetwarzany na postać cyfrową natychmiast po wyjściu z elektroniki detektora) wyposażony w trzy lasery chłodzone powietrzem: Niebieski (488 nm, 20 mW), Czerwony (640 nm, 40 mW) Fioletowy (405 nm, 40 mW)	Tak, proszę podać	
7.	Każdy laser ma zamontowany układ stabilizujący temperaturę i utrzymujący jej stałą wartość na poziomie 37 °C	Tak	
8.	Każdy z laserów wyposażony jest w precyzyjny silnik krokowy, sterowany przez oprogramowanie, pozwalający na automatyczne dostrajanie laserów, jeśli jest to konieczne, podczas kontroli jakości wykonywanej na kulkach kalibracyjnych	Tak	
9.	Możliwość pomiaru jednoczesnego na jednej komórce: a/ 10 fluorescencji z trzech laserów (4 z lasera niebieskiego, 3 z lasera czerwonego, 3 z lasera fioletowego), b/ FSC, SSC	Tak, proszę podać	
10.	Konstrukcja układu optycznego: a/ pomiar jednoczesny fluorescencji w kolejności od fali najdłuższej do najkrótszej, b/ kuweta przepływowa połączona z obiektywem zbierającym fluorescencje i SSC za pomocą żelu optycznego, dopasowującego współczynnik załamania światła, Apertura cyfrowa 1,2. c/ optyka rozdzielająca sygnały fluorescencji oparta na filtrach odbijających, d/ prowadzenie sygnałów fluorescencji z każdego lasera światłowodami do zestawów detektorów dedykowanych poszczególnym laserom, e/ zintegrowane filtry optyczne z układem elektronicznym, pozwalającym na automatyczne rozpoznanie konfiguracji optyki przez urządzenie	Tak	

11.	Czułość systemu optyki w jednostkach MESF: FITC: <85 MESF PE: <20 MESF	Tak	
12.	Możliwość jednoczesnego obniżenia prędkości przepływu próbek przez wiązki laserowe oraz obniżenia prędkości przepływu buforu roboczego przez komorę przepływową, co pozwala na dłuższy czas pomiaru (tryb podwyższonej czułości)	Tak	
13.	Oprogramowanie cytometru pozwala na ustawienie progu detekcji na każdym mierzonym parametrze z dowolnego lasera.		
14.	Możliwość ustawienia progu detekcji na więcej niż jednym parametrze jednocześnie (maksymalnie można wybrać wszystkie parametry)	Tak	
15.	Możliwość łączenia operatorami logicznymi OR (lub) albo AND (i) progów detekcji z poszczególnych parametrów	Tak	
16.	Możliwość jednoczesnego pomiaru trzech wielkości opisujących mierzony sygnał: pole powierzchni po krzywą sygnału, szerokość sygnału i jego wysokość. Można dowolnie wybrać, jaką wielkość (ci) chcemy mierzyć dla każdego parametru. Każdy parametr może mieć mierzony dowolny zestaw wielkości sygnału	Tak	
17.	Cytometr wyposażony w zintegrowany podajnik próbek z płytek wielodołkowych lub probówek o cechach: a/ Podawanie 30 probówek oznaczonych kodem paskowym lub 40 probówek bez kodów. b/ Podawanie 96 probówek w postaci macierzy probówek c/ Podawanie próbek z płytek 96 dołkowych o dowolnym kształcie dna, o standardowej wysokości oraz z płytek głębokich d/ Podawanie probówek z płytek 384 dołkowych e/ Wbudowany worteks f/ Skanery kodów paskowych czytające kody na wszystkich probówkach g/ Skaner kodów czytający kod płytki h/ Kamera porównująca na żywo obraz rozmieszczenia próbek w statywie z zaprojektowanym eksperymentem w komputerze. i/ Płukanie sondy j/ Możliwość ręcznego pobierania materiału z probówek 6 ml, 15 ml, 50 ml oraz z mikroprobówek 1,5 ml i 0,5 ml.	Tak, proszę podać	
18.	Możliwość ręcznego podawania probówek z całkowitym ominięciem podajnika	Tak	
19.	Oprogramowanie cytometru pozwala na automatyczną charakteryzację pracy parametrów cytometru, szumów, tła, minimalnej czułości, minimalnych napięć pracy dla fotopowielaczy, regulowania czasu opóźnienia laserów, tworzenia raportów statystyki Levy-Jennings		
20.	Możliwość kontroli ustawień bazowych	Tak	
21.	Moduł umożliwia automatyczną codzienną kontrolę jakości pracy cytometru oraz automatyczną optymalizację ustawienia laserów, jeśli potrzeba (automatyczne dostrajanie).	Tak	
22.	Cytometr posiada oprogramowanie o dodatkowych cechach: a/ Multitasking - możliwość pracy na kilku eksperymentach jednocześnie b/ Prekonfigurowany tok pracy dla oznaczeń ze statusem IVD – w pełni automatyczne wykonywanie fenotypowania limfocytów c/ Wszystkie informacje, zawierające ustawienia aparatu,	Tak, proszę podać	



	eksperymenty, oznaczenia oraz dane dla próbek przechowywane są w zintegrowanej bazie danych d/ Tworzenie wzorów oznaczeń e/ Eksport statystyk. f/ Prezentacji danych na różnych wykresach z możliwością nakładania histogramów i wykresów kropkowych g/ Jedno-próbawkowa kontrola jakości z kulkami kalibracyjnymi h/ Raport laboratoryjny, lekarski i dodatkowy (.pdf).Raport lekarski w języku polskim		
23.	Program cytometryczny dodatkowo wspiera zgodność z zaleceniami FDA'sElectronicRecords and ElectronicSignaturesRule (21 CFR Part 11) celem zapewnienia bezpieczeństwa danych i ich integralności poprzez elektroniczny podpis i elektroniczny szyfrowany zapis z unikalną identyfikacją użytkownika: a/ Kontrolę dostępu użytkowników b/ AuditTrails (Ślady audytowe) c/ Podpisy elektroniczne d/ Szyfrowanie danych	Tak, proszę podać	
24.	Układ przepływowy posiada temperaturowe sprzężenie zwrotne stabilizujące przepływ pomimo zmian temperatury otoczenia	Tak	
25.	Brak konieczności codziennego i każdorazowego ustawiania parametrów pracy dla eksperymentów – cytometr posiada ustawienia uniwersalne wykonywane raz na 60 dni	Tak, proszę podać	
26.	Możliwość ustawienia kompensacji niezależnie od wielkości napięcia na detektorach – przy zmianie napięć kompensacja jest automatycznie przeliczana dla zachowania prawidłowych ustawień pomiarowych	Tak	
27.	Cytometrem steruje stacja komputerowa z systemem operacyjnym co najmniej Windows 7 Pro 64 bit lub równoważnym, o konfiguracji co najmniej: a/ Procesor Intel (lub równoważny) 3.4 GHz b/ RAM 8 GB c/ Grafika AMD FirePro V3900 1GB lub równoważna d/ 2 dyski twarde HP 500 GB SATA 7200 e/ wbudowane 2 karty sieciowe Intel pro 100CT GbE lub równoważne f/ nagrywarka DVD-RWSuperMulti SATA g/ 8 złączy USB h/ mysz optyczna, i/ klawiatura USB j/ monitor LCD 29" k/ kolorowa drukarka laserowa klasy HP Laserjet Pro Color M252n	Tak, proszę podać	
28.	Pakiet odczynników startowych do instalacji cytometru i szkolenia operatorskiego	Tak	
<b>Gwarancja i Serwis</b>			
1.	Wszystkie oferowane produkty z wyłączeniem stacji roboczej typu PC są wyrobami medycznymi.	TAK	
2.	O każdym wypadku wadliwej pracy sprzętu Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie za pośrednictwem faksu, maila lub bezpośrednio inżyniera serwisowego	TAK	



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



	telefonicznie		
3.	Okres gwarancji (minimum 24 miesiące). Gwarancja liczona od daty uruchomienia potwierdzonego podpisaniem „Protokołu odbioru” po przeprowadzonym szkoleniu.	TAK podać	
4.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przeglądy gwarancyjne zgodnie z dokumentacją producenta w okresie obowiązywania gwarancji, dokonywane na koszt Wykonawcy, po uprzednim uzgodnieniu terminu z Użytkownikiem.</li> <li>2. Podać liczbę i częstotliwość przeglądów zalecaną przez producenta dla 1 roku okresu gwarancyjnego.</li> <li>3. Podać dokładny zakres przeglądu technicznego z wyszczególnieniem wszystkich czynności.</li> <li>4. Czy producent wymaga części zalecanych do wymiany w trakcie przeglądu i konserwacji - jeśli dotyczy</li> <li>5. Okres gwarancji kończy się przeglądem i wydaniem pisemnego orzeczenia, w którym Wykonawca określi stan techniczny sprzętu</li> </ol>	<p>TAK</p> <p>TAK</p> <p>TAK</p> <p>dotyczy/nie dotyczy</p> <p>TAK</p>	
5.	Uzgodniony z Użytkownikiem wstępny harmonogram przeglądów zostanie dostarczony do kierownika Działu Gospodarki Aparaturowej w dniu uruchomienia sprzętu.	TAK	
6.	W przypadku, gdy nieterminowo lub w ogóle nie zostaną wykonane zalecane przez producenta i uzgodnione z Użytkownikiem przeglądy, będą naliczane kary umowne określone w umowie, a gdy niezgodności ujawni kontrola i zostaną cofnięte środki należne za wykonaną pracę, Wykonawca pokryje wartość poniesionej szkody i utraconych korzyści.	TAK	
7.	Po przeglądzie Wykonawca wystawi protokół/certyfikat dopuszczający sprzęt do eksploatacji i dokona wpisu do Paszportu Technicznego że urządzenie spełnia PN-EN 62353 oraz poda termin kolejnego przeglądu	TAK	
8.	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	
9.	Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia usterek i wad sprzętu w terminie do 3 dni roboczych od czasu ich zgłoszenia, z wyjątkiem niedziel i świąt.	TAK	
10.	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji (liczbę dni wyłączenia z eksploatacji	TAK	



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



	každorazowo potwierdza inżynier serwisowy Wykonawcy dokonując odpowiedniego wpisu w paszporcie technicznym sprzętu) oraz poda termin kolejnego przeglądu i nowy termin upływu gwarancji.		
11.	W przypadku przedłużania się czasu naprawy powyżej 30 dni roboczych zamawiający ma prawo żądać wymiany sprzętu na nowy na koszt wykonawcy lub dostarczy sprzęt zastępczy 5 dniach roboczych	TAK	
12.	W przypadku wadliwego działania sprzętu po 3 naprawach gwarancyjnych tego samego elementu Wykonawca jest zobowiązany do wymiany tego elementu na fabrycznie nowy.	TAK	
13.	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	
14.	Wykonawca zobowiązuje się zapewnić dostępność części zamiennych przez okres min 10 lat od podpisania umowy.	TAK, podać	
<b>Instruktaż</b>			
15.	Wykonawca przeprowadzi instruktaż pracowników Zamawiającego na własny koszt, w zakresie podstawowej obsługi sprzętu. Przeprowadzony instruktaż (min 5 osob.) udokumentowany zostanie stosownym zaświadczeniem.  Lista osób przeszkolonych potwierdzona podpisem uczestników szkolenia oraz organizatora wraz z protokołem odbioru zostanie dołączona do faktury.	TAK	
<b>Dokumentacja</b>			
16.	Wraz ze sprzętem Wykonawca dostarczy następujące dokumenty w języku polskim:  kartę gwarancyjną, instrukcję obsługi, w formie papierowej i elektronicznej, instrukcję konserwacji, mycia, sterylizacji poszczególnych elementów oferowanej konfiguracji (jeśli ma zastosowanie) harmonogram przeglądów, listę dostawców części zamiennych, listę części wymienianych w trakcie przeglądów i konserwacji, (jeśli dotyczy) folder z dokładnymi parametrami technicznymi, na	TAK	



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



	<p>żądanie Użytkownika uzupełniony wpisami Paszport Techniczny, protokół odbioru z numerem seryjnym sprzętu z wpisem, że sprzęt jest sprawny, działa poprawnie oraz z datą następnego przeglądu.</p>		
17.	<p>Dla zakupionego sprzętu Wykonawca obowiązany jest założyć Paszport Techniczny</p> <p>W paszporcie Dostawca/Wykonawca wypełnia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strona tytułowa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparat</li> <li>• Nazwa placówki</li> </ul> </li> <li>2. Strona pierwsza zatytułowana KARTA TECHNICZNA <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> </li> <li>3. Spis dokumentacji technicznej dostarczonej wraz z urządzeniem (instrukcja obsługi, instrukcja serwisowa, instrukcja mycia/sterylizacji itp.)</li> <li>4. Uwagi, (jeśli dotyczy)</li> <li>5. Wyposażenie i części zamienne dostarczone wraz ze sprzętem</li> </ol>	TAK	
	<p>Dostawa, montaż, instalacja i uruchomienie sprzętu w siedzibie Użytkownika potwierdzone zostanie protokołem odbioru końcowego.</p>	TAK	
18	<p>Przedmiot dostawy spełnia wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, w szczególności być oznakowany znakiem CE, a jeżeli ocena zgodności była przeprowadzana pod nadzorem jednostki notyfikowanej, to obok znaku CE musi być umieszczony numer identyfikacyjny właściwej jednostki notyfikowanej.</p>	Tak, załączyć	
	<p>Materiały producenta potwierdzające/określające parametry oferowanego przedmiotu zamówienia (np. foldery, opisy techniczne, katalogi itp.</p>	Tak, załączyć	
	<p>Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie</p>	TAK	



	okresu gwarancji o czas przestoju aparatu.		
	Oferent gwarantuje dostępność części zamiennych przez okres 10 lat od podpisania umowy	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 ..... 2018r

.....

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



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego





Przetarg nieograniczony: PN-188/17/MJ/UE Załącznik nr : 2.1.

zadanie Nr 2

System mikroskopii wirtualnej obejmujący skaner preparatów histopatologicznych do skanowania preparatów w jasnym polu z platformą telekonsultacyjną

Ocena punktowa w kryterium "parametry techniczne"

Lp.	Warunki oceniane przez zamawiającego	punktacja	Parametr oferowany (opis)
1.	Możliwość rozbudowy urządzenia do pomiaru jednoczasowego 12 fluorescencji na jednej komórce	- Tak - 20 pkt - Nie - 0 pkt	

....., dnia ..... 2018r

.....

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



## 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 na dostawę:  
składamy niniejszą ofertę:

1. Zadanie nr 1: system mikroskopii wirtualnej obejmujący skaner preparatów histopatologicznych do skanowania preparatów w jasnym polu z platformą telekonsultacyjną - 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 wraz z dostawą, instalacją i montażem:

..... PLN (netto);

..... PLN(brutto)

2.) Cena szkolenia:

..... PLN(netto)

..... PLN (brutto)

2. Zadanie nr 2: cyfrowy cytometr przepływowy do pomiaru 8 fluorescencji z trzech laserów w układzie 4/2/2 - 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 wraz z dostawą, instalacją i montażem:

..... PLN (netto);

..... PLN(brutto)



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



2.) 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:.....tygodni (max. 8 tygodni) od dnia zawarcia umowy  
2.2. Oferujemy przeprowadzenie szkolenia instruktazowego i demonstracji pracy i funkcji aparatury dla personelu medycznego i technicznego nie później niż do 10 dni od daty instalacji i uruchomienia aparatury.
3. Czas gwarancji : ..... miesiące (minimum 24) od daty instalacji i uruchomienia aparatury.
4. Oferujemy termin płatności 60 dni od daty podpisania - bez zastrzeżeń- protokołu końcowego odbioru i uruchomienia aparatu i przeprowadzonego szkolenia.
5. Oświadczamy, że oferowana przez nas aparatura jest zgodna z przedmiotem zamówienia szczegółowo opisanym w SIWZ. W załączeniu przedkładamy wypełnione załączniki nr ..... do siwz
6. Oświadczamy, że akceptujemy istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy.
7. Oświadczamy, że cena ofertowa zawiera wszystkie koszty związane z zakupem i dostawą, montażem , instalacją i uruchomieniem aparatury oraz szkoleniem.
8. 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) .....
9. 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:.....
10. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji postępowania oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
11. W przypadku nie wybrania naszej oferty, wadium należy zwrócić na nr konta .....w Banku .....



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



12. 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 .....  
(miejsowość i data)

.....  
(pieczęć i podpis)



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Postępowanie nr PN-188/17/MJ/UE

pieczęć Wykonawcy

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

**Zadanie nr 1: system mikroskopii wirtualnej obejmujący skaner preparatów histopatologicznych do skanowania preparatów w jasnym polu z platformą telekonsultacyjną**  
**Zadanie nr 2: cyfrowy cytometr przepływowy do pomiaru 8 fluorescencji z trzech laserów w układzie 4/2/2**

. \*niepotrzebne skreślić

### 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 pieczęć wraz z podpisem



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego



**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.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

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



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



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

UMOWA nr ..... / 2018  
zawarta w dniu .....2018 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-188/17/MJ/UE na dostawę aparatu - 1 szt., wg Zadania 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 i załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
2. Zakup aparatury jest realizowany ze środków finansowych określonych w umowie nr POIS.09.02.00-00-0036/16-00/97/2017/928 z 28 września 2017 r. zawartej pomiędzy Skarbem



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Państwa- Ministrem Zdrowia a Centrum Onkologii-Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie, na realizację projektu nr POIS.09.02.00-00-0036/16

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 do 8 tygodni od dnia zawarcia umowy,
  - 2) instalacji, uruchomienie i oddanie do eksploatacji klinicznej aparatury do 7 dni od daty dostawy aparatury,
  - 3) szkolenia w terminie uzgodnionym z Zamawiającym, nie później niż w ciągu 10 dni od daty oddania aparatury do eksploatacji klinicznej.
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, dostawy, montażu i instalacji aparatury:  
.....PLN (netto);  
.....PLN(brutto),
  - 2) Cena szkolenia:  
.....PLN (netto);  
.....PLN(brutto).
2. Kwota, o której mowa w ust. 1 obejmuje wszystkie koszty Wykonawcy, a w szczególności:



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego





- 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.,

### § 3 WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Płatność ceny wymienionej w §2 ust. 1 zostanie dokonana po podpisaniu protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru aparatury, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy podany na fakturze, w terminie 60 dni od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.
2. Wykonawca dostarczy faktury, o których mowa w ust. 1 do Kancelarii Zamawiającego w Warszawie przy ul. Roentgena 5 lub do Działu Księgowości Zamawiającego w Warszawie przy ul. Wawelskiej 15B.
3. Za termin zapłaty strony przyjmują datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
4. 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,



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



- g) katalog z dokładnymi parametrami technicznymi aparatury lub oświadczenie producenta o parametrach aparatury , określonych w Opisie przedmiotu zamówienia,
  - h) Świadectwa 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 .... dni, a w przypadku gdyby termin ten wypadł 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:



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



- Kierownika Kliniki..... 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:



**Fundusze Europejskie**  
 Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
 Europejski Fundusz  
 Rozwoju Regionalnego



- 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 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 i 3, 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



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



w §1 ust. 2 z powodu nie wykonania przez Wykonawcę dostawy aparatury w terminie o którym mowa w §1 ust. 5.

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.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



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 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



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



**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.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



### § 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.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego





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



**Fundusze Europejskie**  
 Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
 Europejski Fundusz  
 Rozwoju Regionalnego



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)



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



**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.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



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 któregośkolwiek z pkt. 2 **Zamawiającemu** przysługuje prawo do nie podpisania niniejszego protokołu.
6. Uwagi i zastrzeżenia w zakresie wykonania pkt.2 niniejszego protokołu

.....  
.....

**WYKONAWCA**

**ZAMAWIAJĄCY**



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



**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



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



**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,



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



- 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



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



## ZAŁĄCZNIK NR 6 DO SIWZ PN-188/17/MJ/UE

**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 , data .2017r., strona [],

Numer ogłoszenia w Dz.U. S: 2017/S z dnia .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.

Tożsamość zamawiającego <sup>3</sup>	Odpowiedź:
Nazwa:	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie w Warszawie
Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?	Odpowiedź:

<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.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego





Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia <sup>4</sup> :	Dostawa: <b>Zadanie nr 1: system mikroskopii wirtualnej obejmujący skaner preparatów histopatologicznych do skanowania preparatów w jasnym polu z platformą telekonsultacyjną</b>  <b>Zadanie nr 2: cyfrowy cytometr przepływowy do pomiaru 8 fluorescencji z trzech laserów w układzie 4/2/2</b>
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) <sup>5</sup> :	<b>PN-188/17/MJ/UE</b>

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

## Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

### A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

<b>Identyfikacja:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
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):	[.....] [.....] [.....] [.....]
<b>Informacje ogólne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem <sup>7</sup> ?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

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

<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.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



<p><b>Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone<sup>8</sup>:</b> czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym”<sup>9</sup> lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego?  <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>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [...]  [....]
<p>Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<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>  a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy:  b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać:  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>:  d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane</p>	a) [.....]  b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] c) [.....]  d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

<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.

<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.



<p>kryteria kwalifikacji?  <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>  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?  Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</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>
<p>Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami<sup>11</sup>?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.</b></p>	
<p><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:</p>	<p>a): [.....]  b): [.....]  c): [.....]</p>
<p><b>Części</b></p>	<p><b>Odpowiedź:</b></p>
<p>W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.</p>	<p>[ ]</p>

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:*

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

Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:	Odpowiedź:
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

Zależność od innych podmiotów:	Odpowiedź:
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:

<sup>12</sup>

Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3.



Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?

Tak  Nie  
Jeżeli **tak i o ile jest to wiadome**, 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.**



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



### 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 **organizacji przestępczej**<sup>13</sup>;
2. **korupcja**<sup>14</sup>;
3. **nadużycie finansowe**<sup>15</sup>;
4. **przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną**<sup>16</sup>
5. **pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu**<sup>17</sup>
6. **praca dzieci i inne formy handlu ludźmi**<sup>18</sup>.

**Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:**

**Odpowiedź:**

Czy w stosunku do **samego wykonawcy** bądź **jakiegokolwiek** osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, **wydany został prawomocny wyrok** z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?

Tak  Nie

Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):  
[.....][.....][.....][.....]<sup>19</sup>

<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 podżeganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których mowa w art. 4 teŹe 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.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



<p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać<sup>20</sup>:</p> <p>a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania;</p> <p>b) wskazać, kto został skazany [ ];</p> <p><b>c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:</b></p>	<p>a) data: [ ], punkt(-y): [ ], powód(-ody): [ ]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c) długość okresu wykluczenia [.....] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy.</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]<sup>21</sup></p>
<p>W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia<sup>22</sup> („samooczyszczenie”)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki<sup>23</sup>:</p>	<p>[.....]</p>

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

<p><b>Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:</b></p>	<p><b>Odpowiedź:</b></p>	
<p>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?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	
<p><b>Jeżeli nie</b>, proszę wskazać:</p> <p>a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy;</p> <p>b) jakiej kwoty to dotyczy?</p> <p>c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków:</p> <p>1) w trybie <b>decyzji</b> sądowej lub administracyjnej:</p> <p>– Czy ta decyzja jest ostateczna i</p>	<p><b>Podatki</b></p>	<p><b>Składki na ubezpieczenia społeczne</b></p>
	<p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

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

<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.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



<p>wiążąca?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proszę podać datę wyroku lub decyzji.</li> <li>- W przypadku wyroku, <b>o ile została w nim bezpośrednio określona</b>, długość okresu wykluczenia:</li> </ul> <p>2) w <b>inny sposób</b>? Proszę sprecyzować, w jaki:</p> <p>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?</p>	<p>- [.....]</p> <p>- [.....]</p> <p>c2) [ ...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>	<p>- [.....]</p> <p>- [.....]</p> <p>c2) [ ...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>
<p>Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<sup>24</sup> [.....][.....][.....]</p>	

C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIEWYPŁACALNOŚCIĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI<sup>25</sup>

**Należy zauważyć, że do celów niniejszego zamówienia niektóre z poniższych podstaw wykluczenia mogą być zdefiniowane bardziej precyzyjnie w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia. Tak więc prawo krajowe może na przykład stanowić, że pojęcie „poważnego wykroczenia zawodowego” może obejmować kilka różnych postaci zachowania stanowiącego wykroczenie.**

<p><b>Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych</b></p>	<p><b>Odpowiedź:</b></p>
<p>Czy wykonawca, <b>wedle własnej wiedzy</b>, naruszył <b>swoje obowiązki w dziedzinie prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy</b><sup>26</sup>?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samoczyszczenie”)? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji: a) <b>zbankrutował</b>; lub b) <b>prowadzone jest wobec niego</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

<sup>24</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>25</sup> Zob. art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/WE.

<sup>26</sup> O których mowa, do celów niniejszego zamówienia, w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia bądź w art. 18 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego





<p><b>postępowanie upadłościowe</b> lub likwidacyjne; lub  c) zawarł <b>układ z wierzycielami</b>; lub  d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych<sup>27</sup>; lub  e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub  f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona?  <b>Jeżeli tak:</b>  – Proszę podać szczegółowe informacje:  – Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej<sup>28</sup>.</p> <p>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 jest winien <b>poważnego wykroczenia zawodowego</b><sup>29</sup>?  Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [.....]</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  <b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki:  [.....]</p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami <b>porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji</b>?  <b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [...]</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  <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?  <b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [...]</p>

<sup>27</sup>

Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia.

<sup>28</sup>

Nie trzeba podawać tych informacji, jeżeli wykluczenie wykonawców w jednym z przypadków wymienionych w lit. a)–f) stało się obowiązkowe na mocy obowiązującego prawa krajowego bez żadnej możliwości odstępstwa w sytuacji, gdy wykonawcy są pomimo to w stanie zrealizować zamówienie.

<sup>29</sup>

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

<sup>30</sup>

Wskazanym w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.



<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? <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? <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 <b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca może potwierdzić, że: 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; b) nie <b>zataił</b> tych informacji; c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający;  oraz 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>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

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

<p><b>Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b></p>	<p><b>Odpowiedź:</b></p>
<p>Czy mają zastosowanie <b>podstawy wykluczenia</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



<p><b>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>(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.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



## 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.**

<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.



Sytuacja ekonomiczna i finansowa	Odpowiedź:
<p>1a) Jego („ogólny”) <b>roczny obrót</b> w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący: <b>i/lub</b></p> <p>1b) Jego <b>średni roczny 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>rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta</p> <p>(liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>2a) Jego roczny („specyficzny”) <b>obrot 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></p> <p>2b) Jego <b>średni roczny 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</p> <p>(liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta</p> <p>(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></p> <p>(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</p>	<p>[.....] [...] waluta</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):</p>

33

Jedynie jeżeli jest to dopuszczalne w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

34

Jedynie jeżeli jest to dopuszczalne w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

35

Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

36

Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

37

Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



elektronicznej, proszę wskazać:	[.....][.....][.....]
<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:</p> <p>Dla zadania nr 1: 600.000 zł Dla zadania nr 2: 300.000 zł</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja, która <b>mogła</b> zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie 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.</p>	<p>[.....]</p> <p>adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>

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:
<p>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:</p>	<p>Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] Roboty budowlane: [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p>1b) Jedynie w odniesieniu do zamówień publicznych <b>na dostawy</b> i zamówień publicznych</p>	<p>Liczba lat (okres ten został wskazany w</p>

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



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



<p><b>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>:</p>	<p>stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...]</p> <table border="1" data-bbox="810 230 1369 360"> <thead> <tr> <th data-bbox="810 230 991 293">Opis</th> <th data-bbox="991 230 1115 293">Kwoty</th> <th data-bbox="1115 230 1214 293">Daty</th> <th data-bbox="1214 230 1369 293">Odbiorcy</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="810 293 991 360"></td> <td data-bbox="991 293 1115 360"></td> <td data-bbox="1115 293 1214 360"></td> <td data-bbox="1214 293 1369 360"></td> </tr> </tbody> </table>	Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy				
Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy						
<p>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:</p>	<p>[.....] [.....]</p>								
<p>3) Korzysta z następujących <b>urzędów technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości</b>, a jego <b>zaplecze naukowo-badawcze</b> jest następujące:</p>	<p>[.....]</p>								
<p>4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy <b>zarządzania łańcuchem dostaw</b> i śledzenia łańcucha dostaw:</p>	<p>[.....]</p>								
<p>5) <b>W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu:</b> 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>?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>								
<p>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):</p>	<p>a) [.....]</p>								

<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.

<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.



b) jego kadra kierownicza:	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<sup>43</sup> następującą część (procentową) zamówienia</b> :	[.....]
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 formie elektronicznej, proszę wskazać:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]
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? <b>Tj.:</b> a) Świadectwa dopuszczającego przedmiot	

<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).





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.

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



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



## 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:
<p>W następujący sposób <b>spełnia</b> obiektywne i 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: 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>[.....]</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:

<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.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



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] uzyskać(-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: (skrócony opis, adres publikacyjny w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, numer referencyjny)].

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

<sup>47</sup> Pod warunkiem że wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urząd 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.



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego

