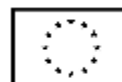


Załącznik nr 1 do PN-178/17/MJ/UE Parametry techniczne wymagane (graniczne) i oceniane

| ŚRÓDOPERACYJNY APARAT RENTGENOWSKI Z RAMIENIEM C O RUCHU IZOCENTRYCZNYM ZE WZMACNIACZEM OBRAZU ORAZ Z OBRAZOWANIEM 3D WSPÓŁPRACUJĄCE Z NEURONAWIGACJĄ | | | |
|---|--|-------------------|--|
| Nazwa Producenta | | | |
| Kraj pochodzenia | | | |
| lp | Parametr | Wymagany/oceniany | Oferowany |
| 1. | Generator typu HF (wysokiej częstotliwości - kHz) | Tak | - |
| 2. | Moc generatora (kW) | Min. 2 kW | - |
| 3. | Napięcie maksymalne (kV) | Min. 110 kV | - |
| 4. | Tryby pracy min. fluoroskopia ciągła, fluoroskopia pulsacyjna, radiografia cyfrowa | Tak | |
| 5. | Maksymalny prąd fluoroskopii ciągłej | Min. 15 mA | - |
| 6. | Akwizycja podczas fluoroskopii ciągłej | Min. 30 kl/s | |
| 7. | Fluoroskopia pulsacyjna | Min 8 p/s | - |
| 8. | Automatyka doboru parametrów fluoroskopii (kV, mA) oraz ich ręczny dobór | Tak | - |
| 9. | Maksymalny prąd radiografii cyfrowej (mA) | Min. 20 mA | - |
| 10. | Anoda stacjonarna | Tak | - |
| 11. | Rozmiar ognisk/ogniska | Max 0,6 | Max. 3 pkt - Najmniejsze ognisko 3pkt. Pozostałe proporcjonalnie mniej |
| 12. | Pojemność cieplna lampy (kHU) | Min. 50 kHU | - |
| 13. | Pojemność cieplna lampy z kotpakiem (kHU) | Min. 1200 kHU | Max. 5 pkt - Największa wartość 5 pkt. Inne proporcjonalnie mniej |
| 14. | Automatyka parametrów fluoroskopowych | Tak | - |
| 15. | Kolimator typu „iris” oraz szczelinowy | Tak | - |
| 16. | Obrót orbitalny, izocentryczny ramienia C – wokół osi poprzecznej | Min. 190° | Max. 5 pkt - Największa wartość 5 pkt. Inne proporcjonalnie mniej |
| 17. | Obrót orbitalny ramienia C (wokół osi poprzecznej) prawdziwie izocentryczny (bez składania kilku ruchów) wykonywany w pełnym zakresie ruchu silnikowo. | Tak | - |
| 18. | Możliwość wykonywania automatycznych rekonstrukcji 3D wykorzystując funkcje z pkt. 17 oraz pkt.18. tworząc min. 90 obrazów na skan. | Tak | |
| 19. | Obrót ramienia C względem osi wzdłużnej (°) | Min. +/- 180° | - |
| 20. | Głębokość łuku (cm) | Min. 72 cm | Max. 3 pkt - Największa wartość 3 pkt. Inne proporcjonalnie mniej |
| 21. | Odchylenie ramienia C w poziomie (°) | Min. 20° | - |
| 22. | Zakres ruchu wzdłużnego (poziomego) w (cm) | Min. 20 cm | - |
| 23. | Zakres ruchu pionowego (cm) | Min. 40 cm | - |
| 24. | Odległość pomiędzy obudową lampy a wzmacniaczem obrazu tzw. „wolna | Min. 75 cm | Max. 3 pkt - Największa wartość 3 |

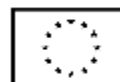


| | | | |
|-----|--|---|---|
| | przestrzeń" w (cm) | | pkt. Inne proporcjonalnie mniej |
| 25. | Odległość ognisko - wzmacniacz (SID) w (cm) | Min. 95 cm | - |
| 26. | Hamulce ruchów ramienia C z punktów 17, 19, 21, 22 | Tak ,podać | Elektromagnetyczne – 3pkt, Mechaniczne – 0 pkt |
| 27. | Konstrukcja ramienia C z ukrytymi kablami (nie dotyczy kabla łączącego ramię C z wózkiem monitorów oraz kabli do przełączników ekspozycyjnych) | Tak | - |
| 28. | Mechanizm zabezpieczający przed najjeżdżaniem na kable | Tak | - |
| 29. | Możliwość przesuwania całego ramienia C równoległe do stołu | Tak | - |
| 30. | Hamulec nożny blokujący przesuwanie ramienia C | Tak | - |
| 31. | Nominalna średnica wzmacniacza obrazu w (cm) | Min. 23 cm | - |
| 32. | Ilość pól wzmacniacza | Min. 2 | - |
| 33. | Ilość monitorów | 2 (jeden do obrazu rzeczywistego jeden do referencyjnego) | - |
| 34. | Wózek pod monitory | Tak | - |
| 35. | Zmotoryzowany ruch pionowy monitorów | Tak / Nie | Tak-5 pkt, Nie –0 pkt. |
| 36. | Możliwość obrotu monitorów w pionie względem wózka | Tak | - |
| 37. | Monitory płaskie LCD | Tak | - |
| 38. | Przekątna ekranu w (") | Min. 19" podać | - |
| 39. | Matryca obrazu (piksele) | Min.1024x1024 podać | - |
| 40. | Zamrożenie ostatniego obrazu fluoroskopii (LIH) | Tak | - |
| 41. | Wyostrzanie krawędzi | Tak | - |
| 42. | Przełączanie pozytyw/negatyw | Tak | - |
| 43. | Prezentacja w odbiciu lustrzanym obrazów góra/dół oraz prawo/lewo | Tak | - |
| 44. | Raport dawki pacjenta | Tak | - |
| 45. | Archiwizacja obrazów w formacie DICOM na dysku CD wraz z wgranym viewer'em pozwalającym przeglądać i obrazy na standardowym komputerze osobistym | Tak | - |
| 46. | Ilość obrazów pamięci | Min. 40 000 obrazów | Max. 3 pkt - Największa wartość 3 pkt. Inne proporcjonalnie mniej |
| 47. | Interfejs DICOM umożliwiający wysyłanie obrazów do archiwum szpitalnego (PACS) oraz wysyłanie do kamer laserowych - DICOM Send - DICOM Print - DICOM Worklist | Tak | - |
| 48. | System zintegrowany z systemem nawigacji opisanym w zadaniu nr 2 | Tak | - |
| 49. | Integracja oparta o kalibrator umieszczony na wzmacniacz obrazu. Technologia aktywna oparta o | Tak | - |



| | | | |
|-----|---|-----|---|
| | diody. | | |
| 50. | Integracja z automatycznym przestaniem obrazu do rekonstrukcji 3D wraz z rejestracją pacjenta. | Tak | - |
| 51. | Możliwość wyświetlenia jako obraz referencyjny obrazu uzyskanego podczas badania tomograficznego (np. przez import z CD) | Tak | - |
| 52. | Możliwość rozbudowy systemu o następujące oprogramowanie dostępne do sprzedaży i do użytku komercyjnego na dzień składania ofert : - fuzji obrazów, umożliwiające wyświetlanie obrazów pochodzących z różnych urządzeń takich jak np.: CT i MR celem porównania - VRT, umożliwiającej technikę renderowania obrazów w wizualizacji 3D - równoległe śledzenie tych samych warstw na dwóch monitorach w różnych rzutach obrazu 3D. | Tak | |
| 53. | Videoprinter termiczny czarno-biały | Tak | - |
| 54. | Zintegrowany miernik wielkości dawki promieniowania | Tak | - |
| 55. | Przełącznik nożny do wyzwalania promieniowania i zapisu | Tak | - |
| 56. | Przełącznik ręczny do wyzwalania promieniowania i zapisu | Tak | - |
| 57. | Celownik laserowy po stronie wzmacniacza obrazu | Tak | |

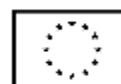
| Gwarancja i Serwis | | | |
|--------------------|---|----------------|--|
| 1. | Wszystkie oferowane produkty z wyłączeniem stacji roboczej typu PC są wyrobami medycznymi. | TAK | |
| 2. | O każdym wypadku wadliwej pracy sprzętu Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie za pośrednictwem faksu, maila 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"> 1. Przeglądy gwarancyjne zgodnie z dokumentacją producenta w okresie obowiązywania gwarancji, dokonywane na koszt Wykonawcy, po uprzednim uzgodnieniu terminu z Użytkownikiem. 2. Podać liczbę i częstotliwość przeglądów zalecaną przez producenta dla 1 roku okresu gwarancyjnego. 3. Podać dokładny zakres przeglądu | TAK TAK | |



| | | | |
|-----|--|--|--|
| | <p>technicznego z wyszczególnieniem wszystkich czynności.</p> <p>4. Czy producent wymaga części zalecanych do wymiany w trakcie przeglądu i konserwacji - jeśli dotyczy</p> <p>5. Okres gwarancji kończy się przeglądem i wydaniem pisemnego orzeczenia, w którym Wykonawca określi stan techniczny sprzętu</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 oraz poda termin kolejnego przeglądu | TAK | |
| 8. | W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się, w ramach wynagrodzenia, do 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 sobót, 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 poda termin kolejnego przeglądu i nowy termin upływu gwarancji. | TAK | |
| 11. | W przypadku przedłużania się czasu naprawy powyżej 30 dni roboczych zamawiający ma prawo | TAK | |



| | | | |
|--------------|--|------------|--|
| | żądać wymiany sprzętu na nowy na koszt wykonawcy lub dostarczy sprzęt zastępczy 5 dniach roboczych | | |
| 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. Powyższe nie dotyczy oprogramowania i sprzętu komputerowego, dla którego Wykonawca zapewnia 5 letnią dostępność części zamiennych. | TAK, podać | |
| Instruktaż | | | |
| 15. | Wykonawca przeprowadzi instruktaż pracowników Zamawiającego na własny koszt, w zakresie podstawowej obsługi sprzętu. Przeprowadzony instruktaż (min 4 osoby: 2 lekarzy, 2 techników) udokumentowany zostanie stosownym zaświadczeniem. Lista osób przeszkolonych potwierdzona podpisem uczestników szkolenia oraz organizatora wraz z protokołem odbioru zostanie dołączona do faktury. | TAK | |
| Dokumentacja | | | |
| 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, | TAK | |



| | | | |
|-----|--|------------------|--|
| | <p>listę części wymienianych w trakcie przeglądów i konserwacji, (jeśli dotyczy)</p> <p>folder z dokładnymi parametrami technicznymi, na żądanie Użytkownika</p> <p>uzupełniony wpisami Paszport Techniczny,</p> <p>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"> 1. Strona tytułowa: <ul style="list-style-type: none"> • Aparat • Nazwa placówki 2. Strona pierwsza zatytułowana KARTA TECHNICZNA <ul style="list-style-type: none"> • Nazwa aparatu • Typ • Nr (seryjny) • Producent • Firma - dostawca • Rok produkcji • Data zakupu • Data uruchomienia / rozpoczęcia eksploatacji <ul style="list-style-type: none"> • Aparat znajduje się w dyspozycji działu 3. Spis dokumentacji technicznej dostarczonej wraz z urządzeniem (instrukcja obsługi, instrukcja serwisowa, instrukcja mycia/sterylizacji itp.) 4. Uwagi, (jeśli dotyczy) 5. Wyposażenie i części zamienne dostarczone wraz ze sprzętem | 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</p> | Tak, załączyć | |

| | | | |
|--|--|------------------|--|
| | 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. Powyższe nie dotyczy oprogramowania i sprzętu komputerowego, dla którego Wykonawca zapewnia 5 letnią dostępność. | TAK | |

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

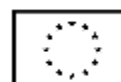
Uwaga:

Nie wypełnienie choćby jednego z wymogów, stawianych przez Zamawiającego w powyższej tabeli spowoduje odrzucenie oferty. W rubrykach z opisem TAK wpis NIE jest równoważny z odrzuceniem oferty.

....., dnia 2017r

.....

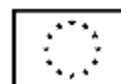
/ Imię i nazwisko oraz podpis
osoby/osób upoważnionej/ych do
reprezentowania firmy /



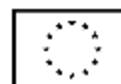
Załącznik nr 2 do PN-178/17/MJ/UE Parametry techniczne wymagane (graniczne) i oceniane

| | |
|------------------|--|
| NEURONAWIGACJA | |
| Nazwa Producenta | |
| Kraj pochodzenia | |

| Stacja planowania zabiegów - nawigacja: | | Parametr wymagany/oceniany | Parametr oferowany |
|---|---|----------------------------|-------------------------------|
| 1. | Komputerowa stacja planowania do zaawansowanych zabiegów opartych o DTI i fMRI z monitorem min. 26 " | Tak | ≥27" - 2 pkt < 27" – 0 pkt |
| 2. | Eksport planów leczenia – badań obrazowych poprzez sieć szpitalną, dyski CD, lub USB. | tak | |
| 3. | Oprogramowanie do planowania zabiegu oraz definiowania struktur anatomicznych oraz obszarów zainteresowania | tak | |
| 4. | Przeglądarka danych obrazowych pacjenta w celu szybkiego wyboru pacjenta | tak | |
| 5. | Cyfrowa rekonstrukcja obrazów w płaszczyznach x, y,z (czołowa, strzałkowa i boczna) | tak | |
| 6. | Możliwość planowania wielu trajektorii na badaniu jednego pacjenta | | |
| 7. | Możliwość obrysowania obszarów zainteresowania - segmentacja dowolnych struktur : - metoda odcinania pikseli w wybranym zakresie, - zakreślanie obszarów o podobnej intensywności piksela - metoda Gaussa – ustalenie skoku jaskrawości piksela wraz z ekspansją pola o obszary tożsame. - powierzchni okrągłej - „pędzla” z doбором odpowiedniej średnicy - powierzchni dowolnej - „gumka” do usuwania zbędnych pikseli - możliwość próbkowania piksela | | |
| 8. | Możliwość powiększenia lub zmniejszenia zaznaczonego obszaru danych obrazowych | | |
| 9. | Regulacja kontrastu obrazów diagnostycznych | | |
| 10. | Możliwość wykonania rekonstrukcji 2D/3D w projekcji: - MPR - MPR 3D - MIP 3D - VRT - Inwersja obrazu (pozytyw negatyw) | | |
| 11. | Automatyczna fuzja obrazów uzyskanych z TK, angio-TK, MR, angio-MR, f-mri, angio klasyczne, PET | | |



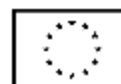
| | | | |
|-----|---|--|--|
| 12. | Import badań TK, MR z wewnętrznej sieci PACS w formacie DICOM, oraz CD, DVD, pendrive – oferta zawiera możliwość urządzenia bez zakupu dodatkowych licencji w szpitalu | | |
| 13. | Oprogramowanie umożliwiające bezpośrednie przesłanie pełnego planu zabiegu z obrazami do stacji głównej nawigacji - nie wymaga po przejściu na blok operacyjnych dodatkowych czynności związanych z obróbką obrazu. | | |
| 14. | Możliwość wizualizacji włókien nerwowych – fiber tracking na podstawie badań obrazowych w sekwencji DWI. | | |
| 15. | Automatyczna detekcja kierunków dyfuzji | | |
| 16. | Regulacja wizualizacji gęstości i długości odwzorowanych włókien w celu dokładnej analizy połączeń traktów nerwowych | | |
| 17. | Definiowanie obszarów zainteresowania | | |
| 18. | Fuzja obrazów włókien z innymi zestawami danych obrazowych | | |
| 19. | Konwersja określonego przez Użytkownika obrazu włókien nerwowych w struktury 3D wysyłane do stacji głównej nawigacji | | |
| 20. | Planowanie traktów nerwowych : - ustalenie przejścia od punktu ROI 1 do ROI2 - automatyczne ustalenie łączenia guza szlaków między ROI 1 i ROI2 - automatyczny określenia połączeń traktów na drodze pień, guz, fMRI. | | |
| 21. | Informacje dotyczące tensora i obliczeń : FA- anizotropia funkcjonalna DEC – dekodowanie kolorów przepływu na podstawie DWI ADC – współczynnik dyfuzji MD- średnia dyfuzyjność RA – względna anizotropia Dodatkowo 3 miary – płaszczyznowe, liniowe i sferyczne | | |
| 22. | Funkcja wizualizacji ośrodków funkcjonalnie czynnych zdefiniowanych w zakładzie radiologii w MR | | |
| 23. | Fuzja obrazu fMRI z pozostałymi zestawami danych obrazowych | | |
| 24. | Konwersja obrazu z fMRI z fuzją obrazów do stacji nawigacji | | |
| 25. | Oprogramowanie umożliwiające fuzję obrazu MR, CT | | |
| 26. | Planowania zabiegów stereotaktycznych w tym oprogramowanie do DBS - Oprogramowanie umożliwia automatyczną rejestrację ramy stereotaktycznej (dołączyć listę kompatybilnych zestawów) - Automatyczna fuzja obrazu CT z ramą stereotaktyczną i wcześniej przygotowanym MR do | | |



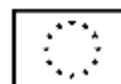
| | | | |
|---|--|--|--|
| | implantacji elektrody - Określenie koordynatów dla ustawienia celownika ramy - Atlas Shalterbranda Wharena | | |
| Nawigacja neurochirurgiczna śródoperacyjna: | | | |
| 27. | Stacja nawigacji wyposażona w dwa monitory z wyświetlaczem dotykowym | | |
| 28. | Wbudowany UPS pozwalający na pracę nawigacji min. 5 min | | |
| 29. | Nawigacja główna w jednej obudowie bez wystającego okablowania | | |
| 30. | Na jednym wózku jezdnym monitor chirurga o rozdzielczości min. 1920 x 1000 o wymiarze min. 27" umieszczony na teleskopowym ramieniu z możliwością ustawienia bezpośrednio nad pacjentem. | | ≥ 1 pkt < 0 pkt |
| 31. | Kamera nawigacyjna aktywno-pasywna na odrębnym wózku wraz z monitorem o matrycy min. 27" i rozdzielczości full HD | | ≥ 27" - 2 pkt < 27" - 0 pkt |
| 32. | Łączenie obu wózków przy pomocy jednego kabla służącego do przesyłania danych oraz zasilania | | |
| 33. | Zakres powierzchni skanowanej (w odległości 240 cm) obejmuje pole powierzchni przynajmniej 1500 x 1300 mm | | ≥ 1500 x 1300 - 1 pkt < 1500 x 1300 - 0 pkt |
| 34. | System wykorzystujący markery pasywne oraz diody aktywne | | |
| 35. | Kamera nawigacji optyczna aktywna i pasywna | | |
| 36. | Możliwość zapisu danych w trakcie zabiegów w formacie kompatybilnym z PC | | |
| 37. | Możliwość integracji z posiadanym mikroskopem Carl Zeiss Pentero | | |
| 38. | Dodatkowy krótki wskaźnik umożliwiający pracę z mikroskopem | | |
| System nawigacji czaszkowej: | | | |
| 39. | Rozwiązanie zapewniające chirurgowi możliwość sterowania systemem w jałowym polu operacyjnym - mysz - ekran dotykowy | | |
| 40. | System pozwala na wysyłanie sygnału wideo na zewnętrzny odbiornik np. monitor | | |
| 41. | Gniazdo wejścia S-video i BNC dla sygnałów zewnętrznych z możliwością wyświetlenia ich na obrazie monitora nawigacji | | |
| 42. | Wszystkie główne podzespoły nawigacji jednego producenta – system potwierdzony certyfikatem TUV i CE | | |
| 43. | Symulacja zmiany długości narzędzia | | |
| 44. | Opcja bez markerowej rejestracji pacjenta z wykorzystaniem dotykowego wskaźnika na podstawie | | |



| | | | |
|-----|--|--|--|
| | badań CT lub MR | | |
| 45. | Funkcja powiększenia obrazu | | |
| 46. | Funkcja zamrażania obrazu i rejestracji obrazu w celach dokumentacyjnych kompatybilna z PC | | |
| 47. | Wizualizacja trajektorii i planowania różnych sposobów podejścia | | |
| 48. | Pomiar odległości między wyznaczonymi strukturami oraz informacja o odległości do wyznaczonego celu | | |
| 49. | Ramię biopsyjne w pełni zintegrowane z systemem nawigacji oraz igłą biopsyjną wpisana w oprogramowanie System wyposażony w zestaw konieczny do przeprowadzenia nawigowanej biopsji bez konieczności użycia ramy stereotaktycznej | | |
| 50. | System wyposażony w zestaw instrumentarium, koniecznego do nawigowania podczas operacji w obrębie głowy – sterylizacja parowa W skład pojedynczego zestawu instrumentarium wchodzi: – wskaźnik rejestracyjny do znaczników – wskaźnik do zabiegu – 2 szt. – ramka referencyjna – 2 szt – ramię przegubowe – uchwyt mocujący do ramy typu Mayfield – kontener sterylizacyjny | | |
| 51. | System wyposażony w minimum 3 uniwersalne uchwyty, pozwalających na nawigowanie sztywnych instrumentów dostępnych na bloku operacyjnym | | |
| 52. | Oprogramowanie do określania śródoperacyjnego przesunięcia układu mózgowego przy pomocy obrazu ultrasonograficznego | | |
| 53. | Zestaw integracyjny do usg opisanego poniżej. | | |
| 54. | Zestaw pozwalający na wykonanie : Automatycznej nadążnej fuzji obrazu nawigacyjnego z usg | | |
| 55. | Możliwość wykorzystania „landmarków” z usg opisanego poniżej do określenia przesunięcia mózgowego | | |
| 56. | Zakreślanie obrysu guza i traktów nerwowych na przestany żywym obrazie z usg | | |
| 57. | Funkcja zmiany transparentności nałożonego obrazu usg i obrazu fuzji CT z MR – dowolny wybór dla każdej diagnostyki. | | |
| 58. | Lokalizacja sondy usg określana w technologii aktywnej | | |
| 59. | W zestawie nawigacji dodatkowa sonda przezklinowa (do zabiegów podstawy czaszki) o częstotliwości 3-13 MHz, szerokość skanu maksymalnie 5 mm do aparatu usg opisanego poniżej. Możliwość wyświetlenia obrazu z niniejszej sondy na obrazie nawigacji w celu | | |



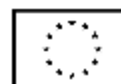
| | | | |
|-----|---|--|--|
| | porównania z widokiem „wirtualnego endoskopu” uzyskanego z rekonstrukcji CT. | | |
| 60. | Automatyczna fuzja obrazów diagnostycznych z możliwością korekty manualnej – powyżej dwóch serii obrazowych | | |
| 61. | Weryfikacja fuzji przy pomocy minimum dwóch metod : - przezroczystość obrazu - porównanie dwóch obrazów | | |
| 62. | Lista pacjentów z możliwością szybkiego podglądu | | |
| 63. | Interface umożliwiający w sposób swobodny dostosowanie procedury do potrzeb użytkownika w zakresie narzędzi i profilu zabiegu | | |
| 64. | Możliwość założenia indywidualnego profilu użytkownika z przypisaniem odpowiednich procedur | | |
| 65. | System zabezpieczający przed wykonaniem zabiegu nawigacji z badaniem TK lub MR niezgodnym z protokołem obrazowania wymaganym przez urządzenie | | |
| 66. | System obrazujący ustawienie urządzeń peryferyjnych i weryfikację połączeń | | |
| 67. | Funkcje przestrzennych rekonstrukcji 3D zdefiniowanego obszaru oraz możliwość jego przestrzennych rotacji | | |
| 68. | Obróbka obrazu 2D, co najmniej: jasność, kontrast, zoom , rotacja, odbicie lustrzane, ustawienie transparentności fuzji obrazów | | |
| 69. | Możliwa praca bez myszy i klawiatury. Pełne sterowanie nawigacją przy pomocy ekranu dotykowego. | | |
| 70. | Sterowanie nawigacji intuicyjne - np. zoom poprzez dwa palce „rozciąganie ekranu” intuicyjne gesty serują obrazem nawigacji. | | |
| 71. | Możliwa praca nawigacji na 6 oknach | | |
| 72. | Ustawienie dowolnego rozkładu okien pomiędzy 3 płaszczyznami i 3D | | |
| 73. | Możliwość kalibracji narzędzi chirurgicznych w czasie zabiegu operacyjnego, | | |
| 74. | Obsługa przyszłej rozbudowy nawigacji o technologie elektromagnetyczną oraz narzędzia elektromagnetycznych, elastycznych, giętkich | | |
| 75. | Centrowanie wszystkich obrazów w oknach | | |
| 76. | Informacja o rozkładzie narzędzia względem ramki referencyjnej wraz z dokładnością identyfikacji | | |
| 77. | Informacja na obrazie bieżącym widoczności narzędzia w polu operacyjnym wraz z wyświetleniem jego nazwy i kształtu. | | |
| 78. | W pół automatyczne usuwanie zbędnych struktur w obrazie 3D – np. zagłówek w CT | | |
| 79. | Rekonstrukcja obiektu 3D – ustawienie zakresu odcięcia pikseli | | |
| 80. | Rejestracja pacjenta - punkty anatomiczne | | |



| | | | |
|---------------------------------|---|--|----------------------------|
| 81. | Rejestracja pacjenta znaczniki rejestracyjne – opisany obszar sferyczny dokładności | | |
| 82. | Możliwość automatycznej rejestracji pacjenta w oparciu o śródoperacyjny obraz CT | | |
| 83. | Funkcja sumowania rejestracji – mieszanie znaczników rejestracyjnych (fiducials markers) z obrysem pacjenta | | TAK – 1 pkt NIE – 0 pkt |
| 84. | Automatyczna detekcja „fiducials markers” znaczników | | |
| 85. | Informacja o niewłaściwym wskazaniu znacznika rejestracyjnego | | |
| 86. | Prosty montaż merkerów kalibrujących instrumentarium bez użycia dodatkowych narzędzi – np. śrubokręt | | |
| 87. | Skalibrowane narzędzia nie wymagają stosowania dodatkowych sterylnych osłon | | |
| 88. | Możliwość śledzenia w czasie rzeczywistym, na ekranie, nawigacji położenia pasywnej igły biopsyjnej | | |
| 89. | Oprogramowanie nawigacji pozwalające na automatyczne ustawienie głowicy mikroskopu na określony cel określonego planu operacyjnego wraz z możliwością ustalenia koordynaty równoległej. | | |
| System nawigacji do kręgosłupa: | | | |
| 90. | Oprogramowanie do wykonywania zabiegów neurochirurgicznych kręgosłupa na podstawie badań uzyskanych z ramienia C opisanego poniżej | | |
| 91. | Oprogramowanie do wykonywania zabiegów neurochirurgicznych w obszarze kręgosłupa na podstawie badań CT i MR | | |
| 92. | Możliwość jednoczesnego nawigowania do min. 3 narzędzi z odwzorowaniem ich położenia na wykonanych badaniach CT/MR oraz rekonstrukcyjnych obrazów 2D i 3D | | |
| 93. | System wyposażony i zintegrowany z nawigacją pozwalający na badanie ciągłości nerwów z testem EMG, EMG Trigger, MEP, Test śruby (przewodności i testu styku z kości) weryfikacja zwiótczenia pacjenta. Badanie bliskości nerwu. System wspomagający stabilizację śrub. | | |
| 94. | Sterowanie systemu monitoringu ciągłości nerwu przy pomocy sterylnej sondy | | TAK – 1 pkt NIE – 0 pkt |
| 95. | Dynamiczne pozycjonowanie pacjenta | | |
| 96. | Symulacja zmiany długości zmiany narzędzia | | |
| 97. | Śródoperacyjne planowanie śruby stabilizującej z możliwością jej zapisania w obrazie nawigacji po implantacji | | |
| 98. | Śródoperacyjna optymalizacja rozmiaru śruby do określenia jej wymiaru przed implantacją | | |
| 99. | Funkcja zamrażania i rejestracji obrazu w celach dokumentacyjnych kompatybilna z PC | | |

| | | | |
|------|--|--|--|
| 100. | Pomiar odległości pomiędzy wyznaczonymi strukturami | | |
| 101. | Zaciski referencyjne ro zabiegów kręgosłupowych - W zestawie mocowanie do wyrostka kolczystego – krótkie (odcinek piersiowy) długie (odcinek lędźwiowy) – procedura otwarta | | |
| 102. | Zestaw narzędzi kręgosłupowych prekalibrowanych do zabiegów małoinwazyjnych drugi do zabiegów otwartych | | |
| 103. | Zestaw przewodnic prekalibrowanych do wiertel do zabiegów kręgosłupowych | | |
| 104. | Automatyczna rejestracja obrazu uzyskana we współpracy ze śródoperacyjnym fluoroskopowym obrazem uzyskanym z ramienia C | | |
| 105. | Rejestracja pacjenta w oparciu o punkty anatomiczne w procedurze otwartej | | |
| 106. | Moduł oprogramowania do zwiększenia dokładności oparty o zebranie obrysu z anatomii pacjenta | | |
| 107. | Rejestracja pacjenta poprzez uzyskanie obrazu 2D z dwóch płaszczyzn w połączeniu z obrazem CT | | |
| 108. | Współpraca oprogramowania z igłą pozwalająca na przebicie nasady w procedurze MIS oraz otwartej. Jednocześnie igła pozwala na wykonanie procedury wprowadzenia cementu. | | |
| 109. | Rzut obrazu X, Y, Z, 3D oraz 2 trajektorie | | |
| 110. | Obraz fuzji obrazu CT z fluoroskopowym z ramienia C | | |
| 111. | Wszystkie narzędzia nie wymagają kalibracji z nawigacją – określone w oprogramowaniu wraz z ich wizualizacją podczas identyfikacji | | |
| 112. | Zestaw ramek referencyjnych : Zestaw mocowania ramki do procedury MIS dla odcinka piersiowego i lędźwiowego Zestaw ramek referencyjnych wraz z mocowaniem do wyrostków kolczystych w odcinku szyjnym | | |
| 113. | Gwintowniki 4.5 5.5 6.5 mm do kręgosłupa | | |
| 114. | Gwintowniki do odcinka szyjnego | | |
| 115. | Zestaw do nawiercania pedikla w odcinku szyjnym | | |
| 116. | Dwa rodzaje śrubokrętów do śrub pedikularnych – procedura otwarta i małoinwazyjna | | |
| 117. | Instrumentarium o zestaw do implementacji dysków , wraz nawigowanym inserterem | | |

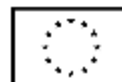
Gwarancja i Serwis



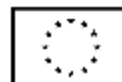
| | | | |
|----|--|--|--|
| 1. | Wszystkie oferowane produkty z wyłączeniem stacji roboczej typu PC są wyrobami medycznymi. | TAK | |
| 2. | O każdym wypadku wadliwej pracy sprzętu Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie za pośrednictwem faksu, maila lub bezpośrednio inżyniera serwisowego telefonicznie | 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"> 1. Przeglądy gwarancyjne zgodnie z dokumentacją producenta w okresie obowiązywania gwarancji, dokonywane na koszt Wykonawcy, po uprzednim uzgodnieniu terminu z Użytkownikiem. 2. Podać liczbę i częstotliwość przeglądów zalecaną przez producenta dla 1 roku okresu gwarancyjnego. 3. Podać dokładny zakres przeglądu technicznego z wyszczególnieniem wszystkich czynności. 4. Czy producent wymaga części zalecanych do wymiany w trakcie przeglądu i konserwacji - jeśli dotyczy 5. Okres gwarancji kończy się przeglądem i wydaniem pisemnego orzeczenia, w którym Wykonawca określi stan techniczny sprzętu | <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 oraz poda termin kolejnego przeglądu | TAK | |



| | | | |
|-------------------|--|------------|--|
| 8. | W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się, w ramach wynagrodzenia, do 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 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 | |
| Instruktaż | | | |
| 15. | Wykonawca przeprowadzi instruktaż pracowników Zamawiającego na własny koszt, w zakresie podstawowej obsługi sprzętu. Przeprowadzony instruktaż (min 4 osoby: 2 lekarzy, 2 techników) udokumentowany zostanie stosownym zaświadczeniem. | TAK | |



| | | | |
|--------------|---|-----|--|
| | Lista osób przeszkolonych potwierdzona podpisem uczestników szkolenia oraz organizatora wraz z protokołem odbioru zostanie dołączona do faktury. | | |
| Dokumentacja | | | |
| 16. | <p>Wraz ze sprzętem Wykonawca dostarczy następujące dokumenty w języku polskim:</p> <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> | TAK | |
| 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"> 1. Strona tytułowa: <ul style="list-style-type: none"> • Aparat • Nazwa placówki 2. Strona pierwsza zatytułowana KARTA TECHNICZNA <ul style="list-style-type: none"> • Nazwa aparatu • Typ • Nr (seryjny) • Producent • Firma - dostawca • Rok produkcji • Data zakupu • Data uruchomienia / rozpoczęcia eksploatacji <ul style="list-style-type: none"> • Aparat znajduje się w dyspozycji działu 3. Spis dokumentacji technicznej dostarczonej wraz z urządzeniem (instrukcja obsługi, instrukcja serwisowa, instrukcja mycia/sterylizacji itp.) 4. Uwagi, (jeśli dotyczy) | TAK | |



| | | | |
|----|--|------------------|--|
| | 5. Wyposażenie i części zamienne dostarczone wraz ze sprzętem | | |
| | Dostawa, montaż, instalacja i uruchomienie sprzętu w siedzibie Użytkownika potwierdzone zostanie protokołem odbioru końcowego. | TAK | |
| 18 | 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. | Tak, załączyć | |
| | 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.

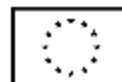
Uwaga:

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 2017r

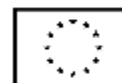
.....

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

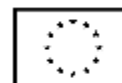


Załącznik nr 3 do PN-178/17/MJ/UE Parametry techniczne wymagane (graniczne) i oceniane

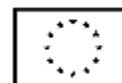
| ŚRÓDOPERACYJNY SYSTEM USG ZINTEGROWANY Z SYSTEMEM NEURONAWIGACJI | | Parametr wymagany/oceniany | Parametr oferowany |
|--|--|----------------------------|---|
| 1. | Producent | | |
| 2. | Nazwa i typ urządzenia | | |
| 3. | Kraj pochodzenia | | |
| 4. | Aparat w pełni zintegrowany z systemem nawigacji opisanym w Zadaniu nr 2 | TAK | |
| 5. | Automatyczna fuzja obrazu usg z obrazem nawigacji | TAK | |
| 6. | Możliwość określenia punktów odniesienia do nawigacji | TAK | |
| 7. | Automatyczne przesyłanie obrazu do systemu nawigacji | TAK | |
| 8. | Automatyczna nadążna fuzja obrazu usg z obrazem nawigacji | TAK | |
| 9. | Obraz obrysu guza widoczny w nawigacji wraz z ustalonym przeziernym obrazem usg | TAK | |
| 10. | Możliwość określenia brain-shift | TAK | |
| 11. | Rzut obrazu planu w obrazie nawigacji wraz z obrazem usg – fuzja na żywo | TAK | |
| 12. | Wyjście obrazu S-video do nawigacji | TAK | |
| Konstrukcja: | | | |
| 13. | Aparat fabrycznie nowy - wymagany rok produkcji: 2017 | TAK | |
| 14. | Kliniczny, cyfrowy, aparat ultrasonograficzny klasy Premium z kolorowym Dopplerem. | TAK | |
| 15. | Przetwornik 12-bitowy | TAK | |
| 16. | Cyfrowy system formowania wiązki ultradźwiękowej. | TAK | |
| 17. | Ilość niezależnych aktywnych kanałów nadawczych min. 30 000 | TAK | |
| 18. | Ilość niezależnych aktywnych kanałów odbiorczych min. 30 000 | TAK | |
| 19. | Ilość aktywnych gniazd głowic obrazowych: min. 3 | TAK | |
| 20. | Dynamika systemu min. 250 dB | TAK | 250 dB – 0 pkt 251-265 dB – 1 pkt >265 dB – 2 pkt |
| 21. | Monitor LCD o wysokiej rozdzielczości bez przeplotu z możliwością regulacja w 3 płaszczyznach. Przekątna ekranu minimum 15 cali. | TAK | |
| 22. | Konsola aparatu ruchoma w dwóch płaszczyznach: góra-dół, lewo-prawo | TAK | |
| 23. | Dotykowy, programowalny panel sterujący LCD wbudowany w konsolę o wielkości min. 10 cali | TAK | |



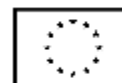
| | | | |
|--|---|-----|---|
| 24. | Zakres częstotliwości pracy: min. od 1 MHz do 18 MHz. | TAK | |
| 25. | Liczba obrazów pamięci dynamicznej (tzw. Cineloop): min. 20 000 obrazów | TAK | |
| 26. | Możliwość regulacji prędkości odtwarzania w pętli pamięci dynamicznej obrazów (tzw. Cineloop) | TAK | |
| 27. | Możliwość uzyskania sekwencji Cineloop w trybie 4B tj. 4 niezależnych sekwencji Cineloop jednocześnie na jednym obrazie | TAK | |
| 28. | Pamięć dynamiczna dla trybu M-mode lub D-mode min. 50 sek. | TAK | |
| 29. | Regulacja głębokości pola obrazowania min. 0,5 - 30 cm | TAK | |
| 30. | Ilość ustawień wstępnych (tzw. Presetów) programowanych przez użytkownika: minimum 40 | TAK | |
| 31. | Podstawa jezdna z czterema obrotowymi kołami z możliwością blokowania każdego z kół oraz blokadą kierunku jazdy | TAK | |
| Obrazowanie i prezentacja obrazu: | | | |
| 32. | Kombinacje prezentowanych jednocześnie obrazów. Min. <ul style="list-style-type: none"> • B, B + B, 4 B • M • B + M • D • B + D • B + M + D • B + C (Color Doppler) • B + PD (Power Doppler) • 4 B (Color Doppler) • 4 B (Power Doppler) • B + Color + M | TAK | |
| 33. | Odświeżanie obrazu (Frame Rate) dla trybu B: min. 1 000 obrazów/sek. | TAK | =1000 – 0 pkt <1200 – 1 pkt >1200 – 2 pkt |
| 34. | Odświeżanie obrazu (Frame Rate) B + kolor (CD): min. 300 obrazów/sek. | TAK | |
| 35. | Szerokopasmowe obrazowanie harmoniczne min. 4 pasma częstotliwości | TAK | 4 – 0 pkt 5 – 1 pkt 6 i więcej – 2 pkt |
| 36. | Obrazowanie w trybie Doppler Kolorowy (CD) | TAK | |
| 37. | Zakres prędkości Dopplera Kolorowego (CD) min.: +/- 3,9 m/sek | TAK | |
| 38. | Obrazowanie w trybie Power Doppler (PD) i Power Doppler Kierunkowy | TAK | |
| 39. | Obrazowanie w rozszerzonym trybie Color Doppler o bardzo wysokiej czułości i rozdzielczości z możliwością wizualizacji bardzo wolnych przepływów w małych naczyniach | TAK | |
| 40. | Obrazowanie w trybie Dopplera Pulsacyjnego PWD | TAK | |



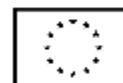
| | | | |
|------------------------------|---|-----|---|
| | oraz HPRF PWD (o wysokiej częstotliwości powtarzania) | | |
| 41. | Zakres prędkości Dopplera pulsacyjnego (PWD) min.: +/- 6,3 m/sek (przy zerowym kącie bramki) | TAK | |
| 42. | Obrazowanie w trybie Spektralny Doppler Ciągły (CWD) dostępne na głowicach kardiologicznych Phased Array oraz Liniowych | TAK | |
| 43. | Zakres prędkości Dopplera Ciągłego (CWD) min.: +/- 15,5 m/sek (przy zerowym kącie bramki) | TAK | |
| 44. | Obrazowanie w trybie Kolorowy i Spektralny Doppler Tkankowy | TAK | |
| 45. | Obrazowanie w trybie M-mode anatomiczny w czasie rzeczywistym Min. 3 kursory (linie proste) | TAK | |
| 46. | Obrazowanie w trybie M-mode anatomiczny z pamięci CineLoop Min. 3 kursory (linie proste) | TAK | |
| 47. | Obrazowanie wielokątowe w tzw. układzie skrzyżowanych ultradźwięków | TAK | |
| 48. | System obrazowania wyostrzający kontury i redukujący artefakty szumowe – dostępny na wszystkich głowicach | TAK | |
| 49. | Obrazowanie w trybie Triplex – (B+CD/PD +PWD) | TAK | |
| 50. | Jednoczesne obrazowanie B + B/CD (Color/Power Doppler) w czasie rzeczywistym | TAK | |
| 51. | Obrazowanie trapezowe i rombów na głowicach liniowych | TAK | |
| 52. | Automatyczna optymalizacja obrazu B za pomocą jednego przycisku | TAK | |
| 53. | Regulacja bramki dopplerowskiej w zakresie: min. od 0,5 mm do 20 mm | TAK | |
| 54. | Możliwość odchylenia wiązki Dopplerowskiej w zakresie: min. +/- 30 stopni | TAK | |
| 55. | Możliwość korekcji kąta bramki dopplerowskiej w zakresie: min. +/- 80 stopni | TAK | |
| 56. | Automatyczna korekcja kąta bramki dopplerowskiej za pomocą jednego przycisku | TAK | |
| 57. | Zasięgowa regulacja wzmocnienia (TGC lub STC) min. w 8 strefach | TAK | |
| 58. | Możliwość zmian map koloru w Color Dopplerze min. 15 map | TAK | 15 – 0 pkt 16-20 -1 pkt >20 – 2 pkt |
| 59. | Możliwość regulacji wzmocnienia GAIN w czasie rzeczywistym i po zamrożeniu | TAK | |
| Archiwizacja obrazów: | | | |
| 60. | Wewnętrzny system archiwizacji danych (dane pacjenta, obrazy, sekwencje) z dyskiem twardym o pojemności min. 320 GB | TAK | |
| 61. | Zainstalowany moduł DICOM 3.0 umożliwiający zapis i przesyłanie obrazów w standardzie DICOM | TAK | |
| 62. | Zapis obrazów w formatach: DICOM, JPG, BMP i TIFF oraz pętli obrazowych (AVI) w systemie aparatu z | TAK | |



| | | | |
|-------------------------|---|-----|--|
| | możliwością eksportu na zewnętrzne nośniki typu PenDrive lub płyty CD/DVD | | |
| 63. | Możliwość jednoczesnego zapisu obrazu na wewnętrznym dysku HDD i nośniku typu PenDrive oraz wydruku obrazu na printerze. Wszystkie 3 akcje dostępne po naciśnięciu jednego przycisku | TAK | |
| 64. | Funkcja ukrycia danych pacjenta przy archiwizacji na zewnętrzne nośniki | TAK | |
| 65. | Videoprinter czarno-biały | TAK | |
| 66. | Nagrywarka DVD-R/RW lub CD-R/RW | TAK | |
| 67. | Wbudowane wyjście USB 2.0 do podłączenia nośników typu PenDrive | TAK | |
| 68. | Wbudowana karta sieciowa Ethernet 10/100 Mbps | TAK | |
| 69. | Możliwość podłączenia aparatu do dowolnego komputera PC kablem sieciowym 100 Mbps w celu wysyłania danych (obrazy, raporty) | TAK | |
| Funkcje użytkowe: | | | |
| 70. | Powiększenie obrazu w czasie rzeczywistym: min. x15 | TAK | |
| 71. | Powiększenie obrazu po zamrożeniu: min. x15 | TAK | |
| 72. | Ilość pomiarów możliwych na jednym obrazie: min. 10 | TAK | |
| 73. | Pomiar odległości, obwodu, pola powierzchni, objętości | TAK | |
| 74. | Przetaczanie głowic z klawiatury. Możliwość przypisania głowic do poszczególnych presetów | TAK | |
| 75. | Podświetlany pulpit sterowniczy w min. 2 kolorach | TAK | |
| 76. | Automatyczny obrys spektrum Dopplera oraz przesunięcie linii bazowej i korekcja kąta bramki Dopplerowskiej - dostępne w czasie rzeczywistym i po zamrożeniu | TAK | |
| 77. | Wbudowany w aparat podgrzewacz żelu | TAK | |
| 78. | Raporty z badań z możliwością zapamiętywania raportów w systemie | TAK | |
| 79. | Pełne oprogramowanie do badań: <ul style="list-style-type: none"> • Transkraniałnych • Małych narządów • Naczyniowych • Kardiologicznych • Pediatrycznych • Śródoperacyjnych • Brzusznym | TAK | |
| Głowice ultradźwiękowe: | | | |
| 80. | Głowice matrycowe lub wykonane w technologii zapewniającej ogniskowanie wiązki w dwóch płaszczyznach | TAK | |
| 81. | Głowica elektroniczna Microconvex śródoperacyjna szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy – zintegrowana z neuronawigacją - z możliwością śródoperacyjnego określania brain-shift. Podać typ. | TAK | |

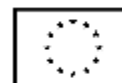


| | | | |
|---|---|-----|--|
| 82. | Sonda z ramką aktywną (nie wymagającej wymiany baterii) | TAK | |
| 83. | Zakres częstotliwości pracy: co najmniej 5,0 – 10,0 MHz. | TAK | 5,0 – 10,00 MHz- 0 pkt Powyżej zakresu – 2 pkt. |
| 84. | Liczba elementów: min. 190 | TAK | |
| 85. | Kąt skanowania min. 70 stopni | TAK | |
| 86. | Promień krzywej max. R 20 mm | TAK | |
| 87. | Obrazowanie harmoniczne min. 4 pasma | TAK | |
| 88. | Głowica Phased Array (typu burr hole) szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy. Podać typ. | TAK | |
| 89. | Zakres częstotliwości pracy: co najmniej 5,0 – 8,0 MHz. | TAK | |
| 90. | Liczba elementów: min. 64 | TAK | |
| 91. | Kąt obrazowania min. 90 stopni | TAK | |
| 92. | Przystawka biopsyjna | TAK | |
| Możliwości rozbudowy późniejszej o następujące opcje: | | | |
| 93. | Możliwość rozbudowy systemu o obrazowanie elastograficzne w czasie rzeczywistym umożliwiające zobrazowanie różnic sztywności tkanki | TAK | |
| 94. | Możliwość rozbudowy o oprogramowanie do badań z kontrastem | TAK | |
| 95. | Możliwość rozbudowy o oprogramowanie zapewniające współpracę z głowicami endoskopowymi i bronchoskopowymi (Ultrasonografia Endoskopowa tzw. EUS i Bronchoskopowa tzw. EBUS) | TAK | |
| 96. | Możliwość rozbudowy o obrazowanie panoramiczne na głowicach Liniowych | TAK | |
| 97. | Możliwość rozbudowy systemu o elektroniczną głowicę Convex 2,0-6,0 MHz, min. 190 elementów, kąt min. 60 stopni, obrazowanie harmoniczne min. 4 pasma częstotliwości, z centralnym kanałem biopsyjnym przechodzącym przez głowicę | TAK | |
| 98. | Możliwość rozbudowy systemu o objętościową głowicę brzuszną Convex 3D/4D (skanującą automatycznie), min. 3,0-9,0 MHz, min. 190 elementów, obrazowanie harmoniczne min. 4 pasma częstotliwości, prędkość skanowania min. 30 vol/sek. | TAK | |
| 99. | Możliwość rozbudowy systemu o objętościową głowicę Liniową 3D/4D (skanującą automatycznie), min. 4,0-13,0 MHz, min. 190 elementów, obrazowanie harmoniczne min. 4 pasma częstotliwości | TAK | |
| 100. | Możliwość rozbudowy systemu o automatyczny pomiar objętości w trybie 3D | TAK | |
| 101. | Możliwość rozbudowy systemu o obrazowanie w trybie wielowarstwowym z głowic objętościowych tzw. obrazowanie tomograficzne min. 6 warstw | TAK | |
| 102. | Możliwość rozbudowy systemu o wbudowany w | TAK | |

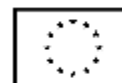


| | | | |
|------|--|-----|--|
| | aparat moduł Stress Echo + moduł EKG | | |
| 103. | Możliwość rozbudowy o głowice laparoskopowe min. 4,0-13,0 MHz | TAK | |
| 104. | Możliwość rozbudowy systemu o wielopłaszczyznowe głowice przezprzewodowe | TAK | |
| 105. | Możliwość rozbudowy o funkcję i oprogramowanie umożliwiające badanie i pomiar sprężystości naczyń | TAK | |
| 106. | Możliwość rozbudowy o automatyczny pomiar kompleksu Intima-Media | TAK | |
| 107. | Możliwość rozbudowy systemu o elektroniczną głowicę Microconvex Endocavitarną, min. 3,0-9,0 MHz, min. 190 elementów, kąt skanowania min. 180 stopni, obrazowanie harmoniczne min. 4 pasma częstotliwości | TAK | |
| 108. | Możliwość rozbudowy systemu o bezprzewodowy (podczerwień) programowalny pilot zdalnego sterowania | TAK | |

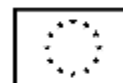
| Gwarancja i Serwis | | | |
|--------------------|--|--|--|
| 1. | Wszystkie oferowane produkty z wyłączeniem stacji roboczej typu PC są wyrobami medycznymi. | TAK | |
| 2. | O każdym wypadku wadliwej pracy sprzętu Zamawiający zawiadomi Wykonawcę niezwłocznie za pośrednictwem faksu, maila lub bezpośrednio 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"> 1. Przeglądy gwarancyjne zgodnie z dokumentacją producenta w okresie obowiązywania gwarancji, dokonywane na koszt Wykonawcy, po uprzednim uzgodnieniu terminu z Użytkownikiem. 2. Podać liczbę i częstotliwość przeglądów zalecaną przez producenta dla 1 roku okresu gwarancyjnego. 3. Podać dokładny zakres przeglądu technicznego z wyszczególnieniem wszystkich czynności. 4. Czy producent wymaga części zalecanych do wymiany w trakcie przeglądu i konserwacji - jeśli dotyczy 5. Okres gwarancji kończy się przeglądem i wydaniem pisemnego orzeczenia, w którym Wykonawca określi stan techniczny sprzętu | <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 oraz poda termin kolejnego przeglądu | TAK | |
| 8. | W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się, w ramach wynagrodzenia, do 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 każdorazowo potwierdza inżynier serwisowy Wykonawcy dokonując odpowiedniego wpisu w paszporcie technicznym sprzętu) oraz poda 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 | |
| Instruktaż | | | |
| 15. | Wykonawca przeprowadzi instruktaż pracowników Zamawiającego na własny koszt, w zakresie podstawowej obsługi sprzętu. Przeprowadzony instruktaż (min 4 osoby: 2 lekarzy, 2 techników) udokumentowany zostanie stosownym zaświadczeniem. Lista osób przeszkolonych potwierdzona podpisem uczestników szkolenia oraz organizatora wraz z protokołem odbioru zostanie dołączona do faktury. | TAK | |
| Dokumentacja | | | |
| 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 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. | TAK | |
| 17. | Dla zakupionego sprzętu Wykonawca obowiązany jest założyć Paszport Techniczny | TAK | |



| | | | |
|----|---|------------------|--|
| | <p>W paszporcie Dostawca/Wykonawca wypełnia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Strona tytułowa: <ul style="list-style-type: none"> • Aparat • Nazwa placówki 2. Strona pierwsza zatytułowana KARTA TECHNICZNA <ul style="list-style-type: none"> • Nazwa aparatu • Typ • Nr (seryjny) • Producent • Firma - dostawca • Rok produkcji • Data zakupu • Data uruchomienia / rozpoczęcia eksploatacji • Aparat znajduje się w dyspozycji działu 3. Spis dokumentacji technicznej dostarczonej wraz z urządzeniem (instrukcja obsługi, instrukcja serwisowa, instrukcja mycia/sterylizacji itp.) 4. Uwagi, (jeśli dotyczy) 5. Wyposażenie i części zamienne dostarczone wraz ze sprzętem | | |
| | Dostawa, montaż, instalacja i uruchomienie sprzętu w siedzibie Użytkownika potwierdzone zostanie protokołem odbioru końcowego. | TAK | |
| 18 | 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. | Tak, załączyć | |
| | 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 | TAK | |



| | | | |
|--|--|--|--|
| | przez okres 10 lat od podpisania umowy | | |
|--|--|--|--|

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

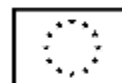
Uwaga:

Nie wypełnienie choćby jednego z wymogów, stawianych przez Zamawiającego w powyższej tabeli spowoduje odrzucenie oferty. W rubrykach z opisem TAK wpis NIE jest równoważny z odrzuceniem oferty.

....., dnia 2017r

.....

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



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: ramię C - rentgen śródoperacyjny - 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 w tym: dostawa, instalacja i montaż:

..... PLN (netto);

..... PLN(brutto)

2.) Cena szkolenia instruktazowego:

..... PLN(netto)

..... PLN (brutto)

2. Zadanie nr 2: neuronawigacja - 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 w tym: dostawa, instalacja i montaż:

..... PLN (netto);

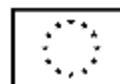
..... PLN(brutto)

2.) Cena szkolenia instruktazowego:

..... PLN(netto)

..... PLN(netto)

..... PLN (brutto)



3. Zadanie nr 3: usg - 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 w tym: dostawa, instalacja i montaż:

.....PLN (netto);

.....PLN(brutto)

2.) Cena szkolenia instruktazowego:

.....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 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 instruktazowego.
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 w tym: dostawę, montaż, instalację i uruchomienie aparatury oraz szkolenie instruktazowe.
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 kontaw Banku

12. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:
.....tel.....faks:.....e-mail:

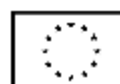
Ofertę niniejszą składamy na kolejno ponumerowanych stronach.

Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

- 1) Świadectwa dopuszczające przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych stanowią zał nr.....
- 2) Katalogi, foldery, inne materiały informacyjne dotyczące oferowanej aparatury- zał nr:.....
- 3) Pełnomocnictwa (jeżeli dotyczą) - zał nr:.....
- 4) str.
- 5) str.
- 6) str.
- 7) str.
- n) str.

....., dnia
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpis)



Załącznik nr 6 do SIWZ nr PN-178/17/MJ/UE – modyfikacja

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

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

Centrum Onkologii – Instytutem im. Marii Skłodowskiej – Curie z siedzibą w Warszawie, adres: ul. 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

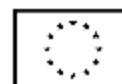
.....
wpisaną do prowadzonego przez pod nr KRS
....., Regon, NIP, o kapitale zakładowym /
..... przedsiębiorcą prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą
„.....”, wpisaną do Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej
NIP, Regon,
zwanym dalej „Wykonawcą”, wybranym w trybie przetargu nieograniczonego nr PN-
178/17/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 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 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 szkolenie instruktażowe pracowników Zamawiającego, w miejscu uruchomienia aparatury w wymiarzeosobo/dni, obejmujące obsługę aparatury stanowiącej przedmiot umowy. Szkoleniem instruktażowym objęty będzie personel medyczny, inżynierski i techniczny Zamawiającego.
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) szkolenie instruktażowe 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 odbytego szkolenia instruktażowego.
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 nettoPLN i podatek od towarów i usług VAT PLN,
w tym:
 - 1) Cena zakupu w tym: dostawa, montaż i instalacja aparatury:
.....PLN (netto);
.....PLN(brutto),
 - 2) Cena szkolenia instruktażowego:
.....PLN (netto);
.....PLN(brutto).
2. Kwota, o której mowa w ust. 1 zawiera wszystkie wydatki związane z zakupem a w szczególności:
 - cenę aparatury,
 - dostawę, w tym załadunku i rozładunku,
 - ubezpieczenie w Polsce i poza jej granicami, do czasu podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru aparatury,
 - instalację,
 - testy i uruchomienie ,
 - integrację z szpitalnym systemem informatycznym,



- licencje na oprogramowanie (o ile dotyczą),
- szkolenie instruktażowe pracowników Zamawiającego,
- materiały eksploatacyjne niezbędne do przeprowadzenia szkolenia,
- przeglądy, konserwacje i naprawy aparatury w okresie gwarancji,
- cła, odprawy celne, podatek 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,
 - 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 roboczych (max 3 dni robocze od pon do pt z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy), 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 roboczych (max 10 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 po każdej naprawie gwarancyjnej 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 upowaznia:
 - 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.
20. „Odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu gwarancji na dostarczone elementy, części lub podzespoły obejmuje tylko wady/awarie powstałe z przyczyn tkwiących w dostarczonym elemencie, części lub podzespołe, w szczególności wady konstrukcyjne lub materiałowe. Gwarancją nie są objęte:



- a. uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:
- eksploatacji sprzętu przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi sprzętu, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady,
 - samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);
- b. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami losowymi tzw. siła wyższa (pożar, powódź, zalanie itp.).

§ 5

O BOWIĄZKI 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

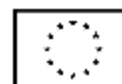
O BOWIĄZKI WYKONAWCY

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 do dnia podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru aparatury;
- 2) ścisłej współpracy z pracownikami Zamawiającego w zakresie realizacji przedmiotu umowy;
- 3) zapewnienia wykonania przedmiotu umowy przez osoby, których kwalifikacje pozwalają na wykonanie prac, zgodnie z zasadami wiedzy technicznej i obowiązującymi przepisami.

2. Wykonawca oświadcza, że:

- 1) ponosi pełną odpowiedzialność wobec Zamawiającego i osób trzecich za szkody wyrządzone w związku z wykonaniem lub nienależytym wykonaniem przedmiotu umowy;



- 2) ponosi pełną odpowiedzialność za wszelkie naruszenia praw chronionych, w tym w szczególności praw z patentów, praw autorskich i praw do wzorów użytkowych w związku z realizacją przedmiotu umowy oraz za ewentualne szkody wynikłe w przypadku naruszenia tych praw;
 - 3) dostarczony przedmiot umowy wolny będzie od wad prawnych.
3. Wykonawca do bieżącej współpracy w zakresie realizacji przedmiotu umowy wyznacza:
- 1)
 - 2)

§7

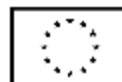
ODSTĄPIENIE OD UMOWY

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w przypadku:
 - 1) gdy Wykonawca nie dokona dostawy aparatury w terminie określonym w § 1 ust. 5 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 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 wywiązać 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, stanowią poufne informacje Zamawiającego, z wyjątkiem informacji, które są informacjami jawnymi z mocy obowiązujących przepisów.
4. Wykonawca zobowiązany jest do nieujawniania informacji poufnych jakiejkolwiek osobie trzeciej bez zgody Zamawiającego.
5. W przypadku ujawnienia informacji poufnej wbrew postanowieniom ust. 3 i ust. 4, Wykonawca ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za szkodę wyrządzoną Zamawiającemu wskutek ujawnienia informacji poufnej.
6. Wszelkie spory między stronami wynikłe w związku z niniejszą umową, których Strony nie rozstrzygną polubownie w drodze wzajemnych negocjacji, będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
7. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
8. Wykonawca nie może bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego przenieść na osoby trzecie praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy, w szczególności na podstawie umowy przelewu wierzytelności, umowy poręczenia, umowy zastawu ani żadnej innej podobnej umowy, wskutek której dochodzi do przeniesienia kwoty wierzytelności przysługującej Wykonawcy na osobę trzecią.
9. Czynność dokonana z naruszeniem ust. 8 niniejszego paragrafu jest nieważna.
10. Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
11. Nijez 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



POROZUMIENIE

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

pomiędzy:

Centrum Onkologii – Instytutem reprezentowanym przez:

.....
(nazwisko i imię osoby reprezentującej Centrum Onkologii – Instytut)

zwanym dalej CO-I

a

.....
(nazwa zakładu pracy)

reprezentowanym przez:

.....
(nazwisko i imię osoby reprezentującej)

zwanym dalej PRACODAWCĄ

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

§ 1

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

§ 2



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

§ 3

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

§ 4

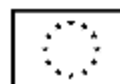
KOORDYNATOR ma prawo do:

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

§ 5

KOORDYNATOR zobowiązany jest do:

1. Uczestniczenia we wprowadzaniu nowego PRACODAWCY na teren CO-I.
2. Poinformowania pracowników nowego PRACODAWCY o zagrożeniach występujących w miejscu pracy na terenie CO-I oraz sposobach postępowania w przypadku awarii i w sytuacjach niebezpiecznych.
3. Monitorowania stanu bhp w miejscu pracy PRACODAWCY (kontrola stosowanych zabezpieczeń, bezpiecznego prowadzenia prac itd.)
4. Podjęcia stosowanych działań w sytuacji zagrożenia, awarii i wypadków zgodnie z ustaleniami pracodawców.
5. Koordynowania pod względem bezpieczeństwa prac wykonywanych przez różnych pracodawców w jednym miejscu.
6. Uczestniczenia w opuszczaniu terenu CO-I przez PRACODAWCĘ po zakończeniu prac.



7. Nadzoru nad bezpieczeństwem i higieną pracy, wszystkich pracowników zatrudnionych w tym samym miejscu, oraz zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom.
8. Współpracy z Sekcją ds. BHP, Sekcją ds. PPOŻ, Inspektorami Ochrony Radiologicznej, Specjalistą ds. Ochrony Środowiska, Zespołem ds. Zakazań Szpitalnych, Zakładem Higieny Szpitalnej, Inspektorem ds. Obronności CO-I.

§ 6

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

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

.....
.....

3.

(nazwa PRACODAWCY)

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

§ 7



Centrum Onkologii – Instytut zobowiązuje się do:

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

§ 8

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

§ 9

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

§ 10

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

§ 11

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

Porozumienie zawarto w
(miejsowość) (data)

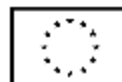
Podpisy stron lub osób upoważnionych do składania oświadczeń w ich imieniu:

1.
(PRACODAWCA)

2.
(Centrum Onkologii – Instytut)

Załącznik nr 3 do umowy nr/2017

Wzór Protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru aparatury



Warszawa, dnia

1. **Zamawiający:**

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

w imieniu którego odbioru dokonuje:

.....

niniejszym potwierdza przyjęcie od **Wykonawcy:**

.....

w imieniu którego przekazuje:

.....,

zgodnie z umową nr, aparatury :

| L.p. | Nazwa | Typ | Nr fabryczny | Ilość |
|------|-------|-----|--------------|-------|
| 1 | | | | |

2. **Zamawiający** potwierdza:

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

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

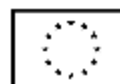
4. Oświadczamy, iż zamówienie w zakresie dostawy urządzeń wymienionych w pkt.1 niniejszego protokołu zostało zrealizowane z należytą starannością.

5. W przypadku niezrealizowania 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



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 | | | | |

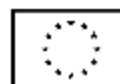
- Zamawiający** potwierdza dokonanie instalacji przedmiotu umowy zgodnie z załączoną specyfikacją wraz z przeprowadzeniem testów akceptacyjnych.
- Niniejszym zgodnie stwierdzamy, że instalacja aparatury wymienionej w pkt.1 niniejszego protokołu zostaje/nie zostaje* przyjęta bez zastrzeżeń.
- W przypadku niezrealizowania któregośkolwiek z pkt. 2 **Zamawiającemu** przysługuje prawo do nie podpisania niniejszego protokołu.
- Uwagi i zastrzeżenia w zakresie wykonania pkt. 2 - 5 niniejszego protokołu

.....

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

*/ niepotrzebne skreślić



Wzór Protokołu końcowego odbioru przedmiotu umowy

Warszawa, dnia

1. Zamawiający:

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

w imieniu którego odbioru dokonuje:

.....

niniejszym potwierdza uruchomienie przez **Wykonawcę:**

.....

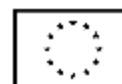
zgodnie z umową nr aparatury:

| L.p. | Nazwa | Typ | Nr fabryczny | Ilość |
|------|-------|-----|--------------|-------|
| 1 | | | | |

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

3. Zamawiający potwierdza, że otrzymał:

- kartę gwarancyjną,
- instrukcję obsługi,
- instrukcję konserwacji, mycia, sterylizacji poszczególnych elementów aparatury,
- wypełniony paszport aparatury,



- wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności serwisowych zgodnie z art. 90 ustawy o wyrobach medycznych,
 - listę dostawców części zamiennych,
 - katalog z dokładnymi parametrami technicznymi aparatury lub oświadczenie producenta o parametrach aparatury , określonych w Opisie przedmiotu zamówienia,
 - Świadectwa dopuszczającego przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych.
4. Niniejszym zgodnie stwierdzamy, że aparatura wymieniona w pkt.1 niniejszego protokołu zostaje/nie zostaje* przyjęta bez zastrzeżeń.
 5. Oświadczamy, iż zamówienie w zakresie uruchomienia aparatury wymienionej w pkt.1 niniejszego protokołu oraz przeprowadzenie szkoleń zostało/ nie zostało * zrealizowane z należytą starannością.
 6. W przypadku niezrealizowania któregośkolwiek z pkt. 2 - 5 **Zamawiającemu** przysługuje prawo do nie podpisania niniejszego protokołu.
 7. Uwagi i zastrzeżenia w zakresie wykonania pkt. 2 - 5 niniejszego protokołu

.....
.....

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

*/ niepotrzebne skreślić



ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ PN-178/17/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 zamówienia¹. Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia² w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:

Dz.U. UE S numer17, data 25.01.2017r., strona [],

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

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

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

INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

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

| | |
|---|--|
| Tożsamość zamawiającego³ | Odpowiedź: |
| Nazwa: | Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie w Warszawie |
| Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument? | Odpowiedź: |
| Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia ⁴ : | Dostawa: Pakiet nr 1: Ramie C rentgen śródoperacyjny - 1 szt. Pakiet nr 2: system do neuronawigacji - 1 |

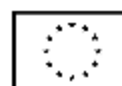
¹ Służby Komisji udostępnią instytucjom zamawiającym, podmiotom zamawiającym, wykonawcom, dostawcom usług elektronicznych i innym zainteresowanym stronom bezpłatny elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia.

² 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**.

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

⁴ Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia.



| | |
|--|---|
| | <p>szt.</p> <p>Pakiet nr 3: Aparat USG - 1 szt.</p> |
| Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) ⁵ : | PN-178/17/MJ/UE |

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

Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

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

⁵ Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia.

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

⁷ 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**.



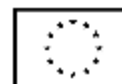
| | |
|---|--|
| <p>Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone⁸: czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym”⁹ lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego? Jeżeli tak, jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych 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>Jeżeli tak: 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. 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 wykazie¹⁰: d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji? Jeżeli nie: Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku. WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia: e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków</p> | a) [.....] b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] c) [.....] d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie e) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |

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.

⁸ Zob. ogłoszenie o zamówieniu, pkt III.1.5.

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

¹⁰ Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu.



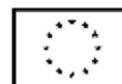
| | |
|--|---|
| lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] |
| Rodzaj uczestnictwa: | Odpowiedź: |
| Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami ¹¹ ? | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia. | |
| Jeżeli tak: a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.): b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia: c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział: | a): [.....] b): [.....] c): [.....] |
| Części | Odpowiedź: |
| W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę. | [] |

B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY

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

| | |
|--|---------------------|
| 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: | [.....] |

¹¹ Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu.



| | |
|--|---------|
| 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 V¹².

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

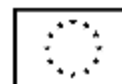
(Sekcja, którą należy wypełnić jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wprost tego zażąda.)

| Podwykonawstwo: | Odpowiedź: |
|---|---|
| Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia? | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli 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.

¹²

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



Część III: Podstawy wykluczenia

A: PODSTAWY ZWIĄZANE Z WYROKAMI SKAZUJĄCYMI ZA PRZESTĘPSTWO

W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia:

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

| | |
|--|--|
| <p>Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:</p> | <p>Odpowiedź:</p> |
| <p>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?</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]¹⁹</p> |
| <p>Jeżeli tak, proszę podać²⁰:</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>c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio</p> | <p>a) data: [], punkt(-y): [], powód(-ody): []</p> <p>b) [.....]</p> <p>c) długość okresu wykluczenia [.....] oraz punkt(-</p> |

¹³ 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).

¹⁴ 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.

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

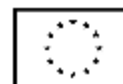
¹⁶ Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 i 3 decyzji ramowej Rady z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie zwalczania terroryzmu (Dz.U. L 164 z 22.6.2002, s. 3). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również podleganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa,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

¹⁷ 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).

¹⁸ 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).

¹⁹ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

²⁰ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.



| | |
|---|---|
| ustalone w wyroku: | y), którego(-ych) to dotyczy. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] ²¹ |
| W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia ²² („samooczyszczenie“)? | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Jeżeli tak , proszę opisać przedsięwzięte środki ²³ : | [.....] |

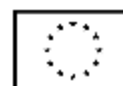
B: PODSTAWY ZWIĄZANE Z PŁATNOŚCIĄ PODATKÓW LUB SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE

| | | |
|--|---|---|
| Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne: | Odpowiedź: | |
| Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne , zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby? | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie | |
| Jeżeli nie , proszę wskazać: a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy; b) jakiej kwoty to dotyczy? c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków: 1) w trybie decyzji sądowej lub administracyjnej: <ul style="list-style-type: none"> – Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca? – Proszę podać datę wyroku lub decyzji. – W przypadku wyroku, o ile została w nim bezpośrednio określona, długość okresu wykluczenia: 2) w inny sposób ? Proszę sprecyzować, w jaki: d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące | Podatki | Składki na ubezpieczenia społeczne |
| | a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] – [.....] c2) [...] d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak , proszę podać szczegółowe informacje na ten | a) [.....] b) [.....] c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] – [.....] c2) [...] d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak , proszę podać szczegółowe informacje na ten |

²¹ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

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



| | | |
|--|---|----------------|
| porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny? | temat: [.....] | temat: [.....] |
| Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): ²⁴ [.....][.....][.....] | |

C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIEWYPŁACALNOŚCIĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI²⁵

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.

| Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych | Odpowiedź: |
|--|--|
| Czy wykonawca, wedle własnej wiedzy , naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy ²⁶ ? | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak , czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samoczyszczenie”)? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak , proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....] |
| Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji: a) zbankrutował ; lub b) prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne; lub c) zawarł układ z wierzycielami ; lub d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych ²⁷ ; lub e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona? Jeżeli tak: <ul style="list-style-type: none"> – Proszę podać szczegółowe informacje: – Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie – [.....] |

²⁴ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

²⁶ 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.

²⁷ Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia.



| | |
|--|---|
| <p>zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej²⁸.</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 poważnego wykroczenia zawodowego²⁹?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p> |
| <p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p> |
| <p>Czy wykonawca wie o jakimkolwiek konflikcie interesów³⁰ spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> |
| <p>Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą doradzał(-o) instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób zaangażowany(-e) w przygotowanie postępowania o udzielenie zamówienia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> |
| <p>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 rozwiązana przed czasem, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki:</p> |

²⁸ 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.

²⁹ W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

³⁰ Wskazany w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.



| | |
|---|---|
| | [.....] |
| <p>Czy wykonawca może potwierdzić, że: nie jest winny poważnego wprowadzenia w błąd przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji; b) nie zataił tych informacji; c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający;</p> <p>oraz</p> <p>d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia?</p> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |

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

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

³¹ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.



Część IV: Kryteria kwalifikacji

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

α : 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 α 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.

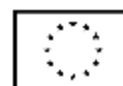
| Kompetencje | Odpowiedź |
|---|---|
| 1) Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym prowadzonym w państwie członkowskim siedziby wykonawcy ³² : Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | [...] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne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

B: SYTUACJA EKONOMICZNA I FINANSOWA

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

| Sytuacja ekonomiczna i finansowa | Odpowiedź: |
|---|--|
| 1a) Jego („ogólny”) roczny obrót w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach | rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta |

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



| | |
|---|---|
| <p>zamówienia jest następujący: i/lub 1b) Jego średni roczny obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący³³ (): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</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”) obrót w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący: i/lub 2b) Jego średni roczny obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący³⁴: 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 wskaźników finansowych³⁵ 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 Y³⁶ – oraz wartość): [.....], [.....]³⁷</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p> |
| <p>5) W ramach ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę: Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p> | <p>[.....] [...] waluta</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p> |
| <p>6) W odniesieniu do innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych, które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, że: posiada środki finansowe lub zdolność kredytową w wysokości:</p> <p>Dla Pakietu nr 1: 500.000 zł</p> | <p>[.....]</p> |

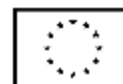
³³ Jedynie jeżeli jest to dopuszczalne w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

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.



| | |
|--|--|
| <p>Dla Pakietu nr 2: 1.500.000 zł</p> <p>Dla Pakietu nr 3: 500.000 zł</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja, która mogła 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>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 zamówień publicznych na roboty budowlane: W okresie odniesienia³⁸ wykonawca wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju: 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 na dostawy i zamówień publicznych na usługi: W okresie odniesienia³⁹ 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 prywatnych⁴⁰:</p> | <p>Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...]</p> <table border="1" data-bbox="810 1480 1369 1615"> <thead> <tr> <th>Opis</th> <th>Kwoty</th> <th>Daty</th> <th>Odbiorcy</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> | Opis | Kwoty | Daty | Odbiorcy | | | | |
| Opis | Kwoty | Daty | Odbiorcy | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| <p>2) Może skorzystać z usług następujących pracowników technicznych lub służb technicznych⁴¹, w szczególności tych</p> | <p>[.....]</p> | | | | | | | | |

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

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

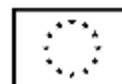
⁴⁰ Innymi słowy, należy wymienić **wszystkich** odbiorców, a wykaz powinien obejmować zarówno klientów publicznych, jak i prywatnych w odniesieniu do przedmiotowych dostaw lub usług.

⁴¹ 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.

| | |
|---|--|
| odpowiedzialnych za kontrolę jakości: W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót: | [.....] |
| 3) Korzysta z następujących urzędów technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości , a jego zaplecze naukowo-badawcze jest następujące: | [.....] |
| 4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy zarządzania łańcuchem dostaw i śledzenia łańcucha dostaw: | [.....] |
| 5) W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu: Czy wykonawca zezwoli na przeprowadzenie kontroli⁴² swoich zdolności produkcyjnych lub zdolności technicznych , a w razie konieczności także dostępnych mu środków naukowych i badawczych , jak również środków kontroli jakości ? | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 6) Następującym wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi legitymuje się: a) sam usługodawca lub wykonawca: lub (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): b) jego kadra kierownicza: | a) [.....] b) [.....] |
| 7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące środki zarządzania środowiskowego : | [.....] |
| 8) Wielkość średniego rocznego zatrudnienia u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące | Rok, średnie roczne zatrudnienie: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] |
| 9) Będzie dysponował następującymi narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi na potrzeby realizacji zamówienia: | [.....] |

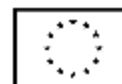
⁴²

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.



| | |
|--|---|
| <p>10) Wykonawca zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom⁴³ następującą część (procentową) zamówienia:</p> | <p>[.....]</p> |
| <p>11) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy: 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:</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p> |
| <p>12) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy: Czy wykonawca może przedstawić wymagane zaświadczenia sporządzone przez urzędowe instytuty lub agencje kontroli jakości o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia?</p> <p>Tj.:</p> <p>a) Świadectwa dopuszczającego przedmiot zamówienia do obrotu i używania na terenie Polski – zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o wyrobach medycznych.</p> <p>b) W przypadku, gdy opisany w SIWZ przedmiot zamówienia nie został sklasyfikowany jako wyrób medyczny i zgodnie z dyrektywami europejskimi i ustawą o wyrobach medycznych nie jest objęty deklaracjami zgodności i nie podlega żadnemu wpisowi, zamawiający wymaga złożenia stosownego oświadczenia</p> <p>Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione:</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> |

⁴³ 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).

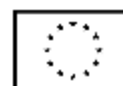


| | |
|--|---|
| | |
| | <p>[...]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p> |

D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO

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

| Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego | Odpowiedź: |
|---|--|
| <p>Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenia sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych norm zapewniania jakości, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych?</p> <p>Jeżeli nie, 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 zaświadczenia sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych systemów lub norm zarządzania środowiskowego?</p> <p>Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić,</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....] [.....]</p> |



| | |
|---|--|
| <p>jakie inne środki dowodowe dotyczące systemów lub norm zarządzania środowiskowego mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p> | <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p> |
|---|--|

Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów

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

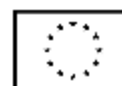
Dotyczy jedynie procedury ograniczonej, procedury konkurencyjnej z negocjacjami, dialogu konkurencyjnego i partnerstwa innowacyjnego:

Wykonawca oświadcza, że:

| Ograniczanie liczby kandydatów | Odpowiedź: |
|--|--|
| <p>W następujący sposób spełnia obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów: W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla każdego z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty: Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej⁴⁴, proszę wskazać dla każdego z nich:</p> | <p>[.....]</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie⁴⁵</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]⁴⁶</p> |

⁴⁴ Proszę jasno wskazać, do której z pozycji odnosi się odpowiedź.

⁴⁵ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.



Część VI: Oświadczenia końcowe

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

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

a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim⁴⁷, lub

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

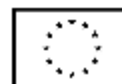
Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby [wskazać instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający określone w części I, sekcja A] uzyskał(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w [wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy]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

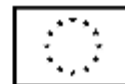
.....
Data, miejscowość, podpis i pieczęć imienna osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy

⁴⁶ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

⁴⁷ 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.

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





Załącznik nr 8 do SIWZ, nr PN-178/17/MJ/UE (modyfikacja)

Załącznik do Umowy z dnia

UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

zawarta w dniu - 2017 roku, w Warszawie pomiędzy:

Centrum Onkologii - Instytutem im. Marii Skłodowskiej – Curie z siedzibą w Warszawie, adres: 02-034 Warszawa ul. Wawelska 15B, wpisanym do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000144803, będącym podatnikiem czynnym podatku VAT, zarejestrowanym pod numerem identyfikacji podatkowej NIP 525-000-80-57 reprezentowanym przez:

- Prof. dr hab. n. med. Jana Walewskiego - Dyrektora
zwanym dalej Zamawiającym

a

....., wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w, Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS, Regon, NIP, o kapitale zakładowym zł, reprezentowaną przez:

.....

zwanym dalej Wykonawcą

ZWAŻYWSZY, ŻE:

Wykonawca realizuje na rzecz Zamawiającego usługi na podstawie Umowy, w celu spełnienia wymagań przewidzianych przez ustawę z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych dla powierzenia przetwarzania danych osobowych, Wykonawca i Zamawiający zawierają niniejszą umowę.

NINIEJSZYM STRONY POSTANOWIŁY, CO NASTĘPUJE:

1. Definicje i Interpretacje

W niniejszej Umowie poniższe wyrażenia otrzymują następujące znaczenia:

1. „Ustawa” – ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.);
2. „Dane Osobowe” – dane osobowe w rozumieniu Ustawy dotyczące pacjentów i pracowników, przekazywane przez Zamawiającego Wykonawcy do przetwarzania;



4. „Rozporządzenie” – Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych;
5. „Administrator Danych Osobowych” – organ, jednostka organizacyjna, podmiot lub osoba, o których mowa w art. 3 ustawy, decydujący o celach i środkach przetwarzania danych osobowych;
6. Umowa - Umowa Nr , zawarta w dniu2017 r. pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.

2. Przedmiot Umowy

3. Przedmiotem umowy jest powierzenie Wykonawcy przez Zamawiającego Danych Osobowych.
4. Wykonawca zobowiązuje się do ich przetwarzania zgodnie z prawem i niniejszą umową.
5. Zamawiający jest Administratorem Danych Osobowych w rozumieniu Ustawy w odniesieniu do danych powierzonych Wykonawcy zgodnie z niniejszą umową.
6. Wykonawca jest „innym podmiotem”, o którym jest mowa w art. 31 ust. 1 Ustawy.

3. Zakres i cel powierzenia przetwarzania Danych Osobowych

1. Powierzenie przetwarzania Danych Osobowych następuje w celu realizacji postanowień Umowy.
2. Zakres powierzonych danych obejmuje następujące dane pacjentów:
 - a. Imię i nazwisko;
 - b. PESEL;
 - c. Dane medyczne;
 - d.
 - e.
3. Zakres powierzonych danych obejmuje następujące dane pracowników:
 - a. Imię i nazwisko;
 - b. Stanowisko;
 - c.
4. Wykonawca jest uprawniony do przetwarzania Danych Osobowych w następującym zakresie:
 - a. Dostawa, Instalacja, Uruchomienie aparatury medycznej, Szkolenie pracowników Zamawiającego;
 - b. Serwis aparatury medycznej;
5. Wykonawca:
 - a. nie decyduje o celach i środkach przetwarzania danych osobowych;
 - b. nie jest uprawniony do zakładania oraz posiadania lub tworzenia jakichkolwiek kopii danych osobowych;



6. Wykonawca oświadcza, że w trakcie działań związanych z wykonywaniem Umowy zabezpieczy dane osobowe zgodnie z art. 36-39a ustawy o ochronie danych osobowych.

4. Zasady Realizacji Porozumienia

1. Wykonawca zobowiązuje się do zabezpieczenia powierzonych Danych Osobowych przed ich utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem, oraz nieuprawnionym zbieraniem, udostępnianiem, usuwaniem, zmianą, utrwaleniem, przechowywaniem lub opracowywaniem.
2. Wykonawca będzie przetwarzał Dane Osobowe wyłącznie w celu i zakresie określonym w niniejszej Umowie.
3. Dane Osobowe będą przetwarzane w budynkach należących do Zamawiającego.
4. W ramach realizacji Umowy, w przypadku konieczności Wykonawca jest uprawniony do operacji zdalnego dostępu do systemów wyłącznie z zastosowaniem bezpiecznego, wydzielonego łącza VPN.
5. Wykonawca oświadcza, że realizacja zdalnego dostępu do systemów Zamawiającego odbywać się będzie wyłącznie z lokalizacji stanowiącej obszar przetwarzania danych Wykonawcy, stanowiących pomieszczenia będące w posiadaniu Wykonawcy. Zabroniona jest realizacja zdalnego dostępu z miejsc nie pozostających pod nadzorem fizycznym Wykonawcy, w szczególności z miejsc publicznie dostępnych.
6. Wykonawca oświadcza, że realizacja umowy z użyciem zdalnego dostępu odbywać się będzie wyłącznie z lokalizacji znajdujących się na terytorium Europejskiego Obszaru Gospodarczego.
7. Wykonawca nie może dalej powierzać przetwarzania powierzonych mu danych osobowych bez pisemnej zgody Zamawiającego.
8. Wykonawca zapewni wymagane przepisami Ustawy oraz Rozporządzenia środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych Danych Osobowych. W szczególności zapewni zabezpieczenie Danych Osobowych przed ich udostępnieniem nieupoważnionym osobom trzecim.
9. Wykonawca niezwłocznie będzie informował Zamawiającego o dokonanych zmianach w zakresie zabezpieczeń technicznych i organizacyjnych wymaganych przepisami Ustawy, a także, na żądanie Zamawiającego, będzie mu niezwłocznie przekazywał informacje niezbędne do wypełnienia przez Zamawiającego wymagań nałożonych przez Ustawę.
10. Wykonawca jest zobowiązany prowadzić ewidencję osób upoważnionych przez Wykonawcę do przetwarzania Danych Osobowych oraz nie dopuszczać do przetwarzania Danych Osobowych osób niemających stosownego upoważnienia i przeszkolenia w zakresie ochrony danych osobowych. Wykonawca zobowiązany jest również do bieżącej aktualizacji ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania Danych Osobowych.
11. Do przetwarzania Danych Osobowych dopuszczone mogą być jedynie osoby upoważnione imiennie przez Wykonawcę.
12. Wykonawca zapewnia, że udział w realizacji Umowy będą brali pracownicy będący obywatelami Państwa należącego Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

13. Wykonawca będzie stale nadzorował swoich pracowników w zakresie przetwarzania danych osobowych.
14. Wykonawca będzie wymagał od swoich pracowników przestrzegania należytej staranności w zakresie zachowania poufności danych osobowych oraz ich zabezpieczenia.
15. Wykonawca zobowiązuje się do:
 - a. zachowania w poufności wszystkich powierzonych mu w trakcie obowiązywania Umowy informacji, uzyskanych w związku z wykonywaniem czynności objętych Umową oraz do zobowiązania swoich pracowników i zleceniobiorców do zachowania tych danych w poufności także po ustaniu okresu obowiązywania umowy;
 - b) utrzymywania Danych Osobowych w tajemnicy i nie ujawniania ich żadnym osobom trzecim, chyba, że istnieje obowiązek ich ujawnienia wynikający z przepisów obowiązującego prawa lub decyzji właściwego organu państwowego, bądź też, gdy zgodę na ujawnienie wyrazi Zamawiający.
16. Wynagrodzenie określone w Umowie obejmuje także wynagrodzenie za wykonywanie niniejszej Umowy. Wykonawca oświadcza, że wynagrodzenie wskazane w zdaniu poprzednim wyczerpuje jego roszczenia wobec Zamawiającego wynikające z niniejszej Umowy.

5. Postępowanie w przypadku naruszenia bezpieczeństwa danych osobowych

Wykonawca niezwłocznie informuje zamawiającego o:

1. Wszelkich przypadkach naruszenia bezpieczeństwa danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu;
2. Wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych w szczególności przed urzędami administracji państwowej lub samorządowej, policją lub przed sądem.

6. Uprawnienia kontrolne Powierzającego

1. W czasie trwania Umowy Zamawiający jest uprawniony do przeprowadzania kontroli przestrzegania przez Wykonawcę zasad przetwarzania Danych Osobowych, w zakresie kontroli dokumentów, urządzeń i pomieszczeń związanych z przetwarzaniem Danych Osobowych.
2. Przedstawiciele Zamawiającego uprawnieni będą do żądania od osób wyznaczonych przez Wykonawcę udzielania potrzebnych informacji dotyczących przetwarzania przez Wykonawcę Danych Osobowych.
3. Kontrola przestrzegania zasad przetwarzania Danych Osobowych może nastąpić wyłącznie po uprzednim powiadomieniu Wykonawcy przez Zamawiającego o zamiarze przeprowadzenia kontroli, co najmniej dwa dni przed planowanym terminem rozpoczęcia kontroli ze wskazaniem na piśmie osób wyznaczonych przez Zamawiającego do przeprowadzenia kontroli.
4. Uprawnienia kontrolne, o których mowa powyżej mogą być wykonywane przez Zamawiającego w miejscach przetwarzania Danych Osobowych w dni robocze, w godzinach od 9.00 do 16.00.



5. Wykonawca zobowiązuje się ujawnić niezbędne dokumenty i informacje, przedstawić sposób realizacji Umowy oraz przekazać inne dane niezbędne do sprawdzenia sposobu i zakresu ochrony Danych Osobowych.

7. Odpowiedzialność Wykonawcy i kara umowna

1. Wykonawca odpowiada za wszelkie zawinione szkody, jakie powstaną u Zamawiającego lub osób trzecich w wyniku niezgodnego z Umową przetwarzania przez Wykonawcę Danych Osobowych.
2. W przypadku, gdy:
 - a. Wykonawca przekroczy zakres upoważnienia do przetwarzania Danych Osobowych określony w Umowie;
 - b. Wykonawca nie wykonuje, lub nienależyście wykonuje którykolwiek z obowiązków wynikających z umowy lub przepisów o ochronie danych osobowych, czego konsekwencją jest postępowanie administracyjne, cywilne lub karne w związku z powierzeniem przetwarzania danych osobowych, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,5% wartości brutto Umowy za każde stwierdzone naruszenie, oraz pokryje wszelkie ewentualne kary nałożone na Zamawiającego.

8. Zapewnienia Zamawiającego i Wykonawcy

1. Zamawiający oświadcza, że jest administratorem Danych Osobowych oraz że gromadzi i przetwarza Dane Osobowe zgodnie z Ustawą.
2. Wykonawca zapewnia, że dysponuje środkami, doświadczeniem, wiedzą i wykwalifikowanym personelem, umożliwiającym mu prawidłowe wykonanie niniejszej Umowy i zapewnienie zgodności przetwarzania Danych Osobowych z Ustawą i Rozporządzeniem.

9. Czas trwania i wypowiedzenie Umowy

1. Niniejsza Umowa zostaje zawarta na czas trwania Umowy.
2. Zamawiający może wypowiedzieć niniejszą Umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku naruszenia przez Wykonawcę postanowień Umowy, przepisów Ustawy lub Rozporządzenia, w szczególności w przypadku udostępniania Danych Osobowych osobom nieuprawnionym, a także w przypadku, gdy:
 - a. organy administracji państwowej odpowiedzialne za nadzór nad przestrzeganiem zasad przetwarzania danych osobowych (Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych) stwierdzą, że Wykonawca nie przestrzega tych zasad;
 - b. Zamawiający, w wyniku przeprowadzenia kontroli, o której mowa w punkcie 6 Umowy stwierdzi, że Wykonawca nie przestrzega zasad przetwarzania Danych Osobowych lub przepisów Ustawy;
3. Najpóźniej w dniu wygaśnięcia lub rozwiązania niniejszej Umowy Wykonawca zwróci Zamawiającemu, trwale usunie lub zniszczy wszystkie otrzymane od Zamawiającego Dane Osobowe oraz materiały i nośniki niebędące jego własnością, a związane z przetwarzaniem Danych Osobowych oraz potwierdzi powyższe na piśmie chyba, że będzie uprawniony do dalszego przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa.



11. Postanowienia Końcowe

1. Wszelkie zmiany Umowy wymagają, pod rygorem nieważności, formy pisemnej.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy prawa polskiego.
3. Spory związane z wykonywaniem niniejszej Umowy rozstrzygane będą przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
5. Niniejsza Umowa podlega prawu polskiemu.
6. Niniejsza Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach w języku polskim, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

Zamawiający

Wykonawca
