



Zp/10/PN-5/18

pieczęć zamawiającego

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO
O WARTOŚCI SZACUNKOWEJ POWYŻEJ 209 000 EURO
zgodnie z art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych
(Dz. U. z 2017, poz. 1579)**

Informacje ogólne

Tryb zamówienia: **przetarg nieograniczony**

Zamawiający: **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego**

Adres zamawiającego: ul. Sokołowskiego 4
58-309 Wałbrzych

Podstawa prawna:

- Postępowanie prowadzone jest zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2017, poz. 1579) (**dalej, jako Pzp**).

I. Przedmiot zamówienia

„Dostawa diagnostycznej i leczniczej aparatury medycznej dla poprawy dostępności i skuteczności leczenia onkologicznego na terenie województwa dolnośląskiego na potrzeby Specjalistycznego Szpitala im. dra. Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu”.

Liczba pakietów – 4

Pakiet nr 1 – Aparat rentgenowski ogólnodiagnostyczny..

Pakiet nr 2 – USG kardiologiczne wraz z oprogramowaniem.

Pakiet nr 3 – Platforma histopatologiczna.

Pakiet nr 4 – System do obsługi pracowni cytostatycznej.

Główny kod CPV – 3310000-1 – Urządzenia medyczne

Dodatkowe kody CPV :

Pakiet nr 1 – 3311200-3 – Rentgenowskie stacje robocze.

Pakiet nr 2 – 33112100-9 - Ultrasonograf do badania serca.

Pakiet nr 3 – 38510000-3 - Mikroskopy

Pakiet nr 3 i 4 - 48900000-7 – Różne pakiety oprogramowania i systemy komputerowe.



Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 - Projekt nr RPDS.06.02.00-02-0075/16 pt. „Poprawa dostępności i skuteczności leczenia onkologicznego na terenie województwa dolnośląskiego poprzez zakup diagnostycznej i leczniczej aparatury medycznej oraz stworzenie systemu opieki koordynowanej.”

Dokładny opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (**dalej jako: SIWZ**).

Wzór oferty stanowi załącznik nr 2 do SIWZ.

Projekt umowy stanowi załącznik nr 3 do SIWZ.

Jednolity Europejski Dokument Zamówienia stanowi załącznik nr 4 do SIWZ.

Oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne oraz o braku wydania prawomocnego wyroku sądowego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 5 i 6 Pzp stanowi załącznik nr 5 do SIWZ.

Zamawiający nie wyklucza możliwości zastosowania procedury o której mowa w art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp.

Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych – maksymalna liczba pakietów na które zamówienie może zostać udzielone temu samemu Wykonawcy – 4 pakietów.

Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

Zamawiający dopuszcza komunikowanie się między Zamawiającym a Wykonawcami przy użyciu środków komunikacji elektronicznej z wyłączeniem składania ofert.

Zamawiający nie przewiduje rozliczenia w walutach obcych.

Zamawiający nie przewiduje aukcji elektronicznej.

Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu z wyjątkiem przypadku opisanego w art.93 ust. 4 Pzp.

Zamawiający dopuszcza unieważnienia postępowania w przypadku wystąpienia przesłanek na podstawie art. 93 ust. 1a Pzp.

Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy zgodnie z art. 144 ust. 1 pkt. 6 ustawy Pzp.

Wykonawca zobowiązuje się do zapoznania ze standardami akredytacyjnymi Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia oraz standardami ISO 9001:2008 dotyczącymi przedmiotu zamówienia i zobowiązuje się do realizowania umowy z zachowaniem tych standardów.

Treść standardów dot. przedmiotu zamówienia zamieszczona jest na stronie internetowej Zamawiającego www.zdrowie.walbrzych.pl – BIP w zakładce « System Zarządzania Jakością ».

II. Miejsce realizacji zamówienia

Siedziba Zamawiającego.

III. Termin wykonania zamówienia

do 8 tygodni od daty podpisania umowy.



IV. Wymagania od Wykonawców

O zamówienie mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

- a) nie podlegają wykluczeniu zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 i ust. 5 pkt. 1, 5, 6 i 8 ustawy Pzp,
- b) spełniają warunki udziału w postępowaniu, tj.: posiadają co najmniej dwie dostawy odpowiadające swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, polegające na dostawie aparatury medycznej w rozumieniu Ustawy o wyrobach medycznych, w szczególności aparatów rentgenowskich, aparatów ultrasonograficznych i systemów komputerowych o wartości: dla Pakietu nr 1 - 400 000,00 zł., dla Pakietu nr 2 – po 300 000,00 zł., dla Pakietu nr 3 – 600 000,00 zł., dla Pakietu nr 4 – 100 000,00 zł., każda z dostaw.

V. Sposób oceny warunków udziału w postępowaniu

| l.p. | Nazwa warunku | Sposób oceny warunku |
|------|---|---|
| 1. | Potwierdzenie spełnienia przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu | <p><u>na podstawie załączonego do oferty przetargowej Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ) oraz dokumentów do których przekazania zostanie wezwany Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejsza tj. :</u></p> <p>posiadanie zdolności zawodowych w zakresie świadczenia dostaw odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia - na podstawie wykazu dostaw odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów- oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające uch należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, <u>tj. wykonanie co najmniej dwóch dostaw odpowiadające swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, polegające na dostawie aparatury medycznej w rozumieniu Ustawy o wyrobach medycznych, w szczególności aparatów rentgenowskich, aparatów ultrasonograficznych i systemów komputerowych o wartości: dla Pakietu nr 1 - 400 000,00 zł., dla Pakietu nr 2 – 300 000,00 zł., dla Pakietu nr 3 – 600 000,00 zł., dla Pakietu nr 4 – 100 000,00 zł., każda z dostaw.</u></p> <p>2) spełnianie warunków określonych przez Zamawiającego w Zał. nr 1 do SIWZ:</p> <p>- na podstawie oświadczenia Wykonawcy, iż oferowane urządzenia i sprzęt medyczny dopuszczony jest do obrotu na terenie RP zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 876, 1918);</p> <p>- na podstawie opisów, fotografii (katalogów) przedmiotu zamówienia w języku polskim odzwierciedlających parametry przedmiotu zamówienia z Zał. Nr 1 do SIWZ.</p> |
| 2. | Potwierdzenie braku podstaw do wykluczenia zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 oraz ust. 5 pkt. 1, 5, 6 | <p><u>na podstawie załączonego do oferty przetargowej Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ) oraz dokumentów do których zostanie wezwany Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejsza tj. :</u></p> <p>1) posiadanie odpisu z właściwego rejestru – na podstawie odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy;</p> <p>4) posiadanie informacji z Krajowego Rejestru Karnego:</p> <p>–na podstawie informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt.</p> |



| | |
|--|--|
| | <p>13, 14 i 21 Pzp oraz odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 5 i 6 Pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,</p> <p>- na podstawie oświadczenia Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne oraz o braku wydania prawomocnego wyroku sądowego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 5 i 6 Pzp</p> |
|--|--|

A) Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu zamiast dokumentów wymienionych w:

- pkt. 2 tabeli:

a) ppkt. 1, 2, 3, 4 - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że :

- **ppkt. 1-** nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości (wystawiony nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert),

- **ppkt. 2, 3** - nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu (wystawiony nie wcześniej niż 3 m-ce przed upływem terminu składania ofert),

- **ppkt. 4** – składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku takiego rejestru , inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 oraz ust. 5 pkt. 5 i 6 ustawy Pzp.

B. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się w/w dokumentów, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby.

C. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

VI. Podmioty ubiegające się wspólnie o zamówienie

Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. W takim przypadku ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców oświadczenie, że nie podlegają wykluczeniu zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 oraz ust. 5 pkt. 1, 5, 6 ustawy Pzp oraz spełniają warunki udziału w postępowaniu składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Dokumenty te potwierdzają spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.



VII. Wadium

Kwota wadium wymagana do wzięcia udziału w postępowaniu:

| | |
|--------------------|---------------|
| dla pakietu nr 1 – | 16 000,00 zł. |
| dla pakietu nr 2 – | 12 000,00 zł. |
| dla pakietu nr 3 – | 23 400,00 zł. |
| dla pakietu nr 4 – | 4 000,00 zł. |

DATA UZNANIA WPŁATY BĘDZIE DATA WPŁYWU NA KONTO ZAMAWIAJĄCEGO.

Konto bankowe: Bank Zachodni WBK S.A. o/Wałbrzych 36 1500 1764 1217 6005 2413 0000.

Potwierdzenie wniesienia wadium należy dołączyć do oferty. Na potwierdzeniu wniesienia wadium należy wyszczególnić pakiety oraz kwoty wadium w pakietach na które składana jest oferta. Podać należy również kwotę końcową (za wszystkie pakiety) po podliczeniu kwot jednostkowych.

Oferta nie zabezpieczona akceptowalną formą wadium zostanie odrzucona bez rozpatrywania.

Wadium może być wnoszone w jednej lub kilku następujących formach:

- 1) pieniądzu,
- 2) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
- 3) gwarancjach bankowych,
- 4) gwarancjach ubezpieczeniowych,
- 5) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (tekst jednolity: Dz. U. Nr 109, poz. 1158).

Gwarancja ubezpieczeniowa lub gwarancja bankowa złożona, jako zabezpieczenie wadium musi posiadać okres ważności nie krótszy niż okres związania ofertą.

Informacje dodatkowe:

- 1) wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert. W przypadku wnoszenia wadium w formie pieniężnej za termin wniesienia wadium przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Zamawiającego,
- 2) w przypadku wnoszenia wadium w innej formie, kopię dokumentu należy dołączyć do oferty, a oryginał złożyć w osobnej kopercie (która nie zostanie włożona do koperty z ofertą przetargową) w siedzibie Zamawiającego – Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, budynek C, opisując

<NAZWA WYKONAWCY I JEGO ADRES >

<NAZWA ZAMAWIAJĄCEGO I JEGO ADRES >

wadium w <TRYB PRZETARGU>

na <NAZWA (TYTUŁ) POSTĘPOWANIA>

nie otwierać przed <DATA I GODZINA OTWARCIA OFERT>

- 3) wadium będzie zwrócone w terminie i na warunkach wskazanych w art. 46 ust.1-4 Pzp,



- 4) Zamawiający zatrzyma wadium w przypadkach określonych w art. 46 ust. 4a i 5 Pzp.
- 5) Wadium wniesione na podstawie art. 45 ust. 6 ustawy pzp w innej formie niż pieniądzu, winno zawierać, niebudzące wątpliwości interpretacyjnych zapisy dotyczące wypłaty i zatrzymania wadium przez Zamawiającego. W szczególności dotyczy to przesłanek zawartych w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy pzp, poprzez wyszczególnienie w zapisach wszystkich przypadków umożliwiających zatrzymanie Zamawiającemu wadium i jego bezwarunkowej wypłaty, po spełnieniu któregośkolwiek z warunków określonych w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy pzp.

VIII. Pozostałe informacje

- Niniejsza specyfikacja oraz wszystkie dokumenty do niej dołączone mogą być użyte jedynie w celu sporządzenia oferty, pod rygorem odpowiedzialności odszkodowawczej.
- Wykonawca przedstawia ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszej specyfikacji.
- Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

Dodatkowe wyjaśnienia i informacje dotyczące zamówienia można otrzymać w godz. od 07: 00 do 14:35 pod wymienionymi niżej numerami telefonów, lub osobiście w siedzibie Zamawiającego – od osób uprawnionych do kontaktowania się z Wykonawcami.

Osobami uprawnionymi do kontaktowania się z Wykonawcami są:

- w sprawach formalno prawnych:

- mgr Agnieszka Szczebak - Specjalista ds. zamówień publicznych

tel. (74) 64899410 fax. (74) 6489700, mail: agnieszka.szczebak@zdrowie.walbrzych.pl

- mgr Marek Maćków - Specjalista ds. zamówień publicznych

tel. (74) 6489700 fax. (74) 6489700, mail : marek.mackow@zdrowie.walbrzych.pl,

Sposób porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami: porozumiewanie się Zamawiającego z Wykonawcami może odbywać się formie pisemnej, e-mailem lub faksem na numer (074) 6489700. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

IX. Termin związania ofertą

Termin związania ofertą upływa po **60 dniach** od daty terminu składania ofert.

X. Zawartość oferty

Oferta musi zawierać:

| Lp. | Nazwa (rodzaj) dokumentu |
|-----|---|
| 1. | Wypełniony wzór oferty wraz z formularzem cenowym – załącznik nr 1 i 2 do SIWZ |
| 2. | Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (JEDZ) – wypełniony przez Wykonawcę w częściach: - Część I – „Informacje dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia oraz instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego”, - Część II – „Informacje dotyczące Wykonawcy” – pkt. A, B, C, D, - Część III – „Podstawy wykluczenia” – pkt. A, B, C, D, - Część IV „Kryteria kwalifikacji”: |



| | |
|----|---|
| | <p>– sekcja α Ogólne oświadczenie dotyczące wszystkich kryteriów kwalifikacji - Część VI „Oświadczenia końcowe”.</p> <p><i>Części i punkty których Zamawiający winien nie wypełniać zostały przez Zamawiającego wykreślone.</i></p> |
| 3. | Potwierdzenie wniesienia wadium |

Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełniania, w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu składa Jednolite Europejskie Dokumenty Zamówienia (JEDZ) dotyczące tych podmiotów.

Na żądanie Zamawiającego, Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu składa Jednolite Europejskie Dokumenty Zamówienia (JEDZ) dotyczące tych podwykonawców.

XI.A Dokumenty, do których przekazania wezwany zostanie Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejsza, zgodnie z art. 26 ustawy Pzp.

| Lp. | Nazwa (rodzaj) dokumentu |
|-----|---|
| 1. | Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy. |
| 4. | Wykaz dostaw odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów- oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert o dopuszczenie do udziału w postępowaniu <u>tj. wykonanie co najmniej dwóch dostaw odpowiadające swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, polegające na dostawie aparatury medycznej w rozumieniu Ustawy o wyrobach medycznych, w szczególności aparatów rentgenowskich, aparatów ultrasonograficznych i systemów komputerowych o wartości: dla Pakietu nr 1 - 400 000,00 zł., dla Pakietu nr 2 – 300 000,00 zł., dla Pakietu nr 3 – 600 000,00 zł., dla Pakietu nr 4 – 100 000,00 zł., każda z dostaw.</u> |
| 5. | Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 ustawy Pzp oraz odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 5 i 6 ustawy Pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert |
| 6. | Oświadczenie Wykonawcy, iż oferowany przedmiot zamówienia dopuszczony jest do obrotu na terenie RP zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 876, 1918.). |
| 7. | Opisy, fotografie (katalogi) przedmiotu zamówienia w języku polskim- z <u>dokładnym wskazaniem</u> , którego pakietu dotyczy dany opis, fotografia (katalog). Opisy, fotografie (katalogi) mają odzwierciedlać opis przedmiotu zamówienia zgodnego z Załącznikiem nr 1 do SIWZ. |
| 8. | Oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne oraz o braku wydania prawomocnego wyroku sądowego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 5 i 6 Pzp stanowi załącznik nr 5 do SIWZ. |



Dokumenty powinny być oryginałami albo kopiami potwierdzonymi za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do reprezentacji Wykonawcy. Dokumenty sporządzane w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczoną przez osobę upoważnioną do reprezentacji Wykonawcy. Oświadczenia powinny być oryginałami poświadczonymi (podpisanymi) przez osobę upoważnioną do reprezentacji Wykonawcy.

XI B. Grupa kapitałowa

Wykonawcy, zgodnie z art. 24 ust. 11 w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy pzp., przekaże Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

XII. Sposób składania ofert

- Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- Ofertę należy złożyć w formie pisemnej.
- Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.
- Wykonawcy zobowiązani są przedstawić ofertę zgodną z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i ustawy Prawo zamówień publicznych.
- Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
- Oferta musi być napisana czytelnie, w języku polskim oraz zostać podpisana przez osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania firmy, zgodnie z przepisami powszechnego prawa obowiązującego w kraju pochodzenia Wykonawcy.
- Wszystkie strony oferty muszą być kolejno ponumerowane, spięte (zszyte) we właściwej kolejności w sposób zapobiegający dekompletacji oferty.
- Wszystkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę/y podpisującą/ce ofertę.
- Wykonawca może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, przedmiotem zamówienia, sposobem przygotowania i złożenia oferty.
- Zamawiający udzieli pisemnej odpowiedzi na wszelkie zapytania związane z prowadzonym postępowaniem, przy czym odpowiedź pisemna zostanie przesłana wszystkim uczestnikom postępowania bez wskazania źródła zapytania oraz zostanie umieszczona na stronie internetowej.
- Zamawiający udzieli odpowiedzi zgodnie z art. 38 Pzp.
- W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert, Zamawiający może zmienić treść Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. O każdej ewentualnej zmianie Zamawiający powiadomi niezwłocznie wszystkich uczestników postępowania, zamieszczając informację na stronie internetowej.
- Jeżeli w wyniku zmiany treści SIWZ niezbędny będzie dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach, Zamawiający przedłuży termin składania ofert. W takim przypadku wszelkie prawa i zobowiązania Wykonawcy i Zamawiającego odnośnie wcześniej ustalonych terminów będą podlegały nowemu terminowi.
- Zgodnie z art. 8 ust. 3 Pzp dotyczącymi jawności postępowania oraz w związku z przepisami ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jednolity: Dz.U. z 2003r. nr 153, poz.1503 z późniejszymi zmianami), Wykonawca może, nie później niż w terminie składania ofert zastrzec, że informacje nie mogą być udostępniane oraz wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią



tajemnicę przedsiębiorstwa. Wykonawca w tym celu może złożyć jedną ofertę składającą się z dwóch części:

- - części jawnej,
- - części niejawnej – w sytuacji, w której Wykonawca zastrzega sobie tajemnicę przedsiębiorstwa za wyjątkiem informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych nie stanowiących tajemnicy przedsiębiorstwa. Wykonawca powinien « część niejawną » oznaczyć w sposób nie budzący wątpliwości np. w odrębnym opakowaniu oznaczonym napisem: „Tajemnica przedsiębiorstwa. Nie udostępniać innym uczestnikom postępowania”.
- Ponadto Wykonawca winien wykazać jakie działania podjął celem zachowania poufności informacji zawartych w «części niejawnej » oraz, udowodnić że nie były one wcześniej upubliczniane. Brak skutecznego wykazania działań Wykonawcy w celu zachowania poufności informacji zawartych w «części niejawnej » skutkować może ujawnieniem przez Zamawiającego tych informacji, o czym (zamiar ujawnienia) Zamawiający powiadomi Wykonawcę pisemnie.

Wycofanie oferty lub jej zmiany

Wykonawca może, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o tym fakcie przed upływem terminu składania ofert.

Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone według takich samych wymagań, jak składana oferta, tj. z podpisem osoby, która podpisała ofertę, w kopercie odpowiednio oznakowanej dodatkowo z dopiskiem „ZMIANA”.

Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia z podpisem osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy.

Koperty ofert wycofanych nie będą otwierane.

Koperty oznaczone dopiskiem „ZMIANA” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmiany i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonywania zmian zostaną one dołączone do oferty.

Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, zapieczętowanej w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczającej jej nienaruszalność do terminu otwarcia ofert.

Oferta powinna być umieszczona w kopercie oznakowanej w sposób następujący:

<NAZWA WYKONAWCY I JEGO ADRES >

<NAZWA ZAMAWIAJĄCEGO I JEGO ADRES >

oferta w <TRYB PRZETARGU>

na <NAZWA (TYTUŁ) POSTĘPOWANIA>

nie otwierać przed <DATA I GODZINA OTWARCIA OFERT>



XIII. Miejsce i termin składania ofert

- 1) Oferty można składać w siedzibie Zamawiającego Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia - w terminie do dnia **06.03.2018 r.** do godziny **10⁰⁰**
- 2) Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona po upływie terminu określonego w art. 84 ust. 2 ustawy Pzp.

XIV. Miejsce i termin otwarcia ofert

- 1) Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w Sali konferencyjnej (Biblioteka), Budynek C Szpitala w dniu **06.03.2018 r.** o godz. **10³⁰**
- 2) Wykonawcy mogą uczestniczyć w publicznej sesji otwarcia ofert.
- 3) Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

XV. Sposób obliczenia ceny oferty

- 1) Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków (także podatku od towarów i usług) a także z uwzględnieniem całego okresu trwania umowy.
- 2) Cena musi być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie. W razie rozbieżności między zapisem cyfrowym i słownym decyduje zapis słowny.

XVI. Ocena ofert

- 1) Oceny ofert będzie dokonywała komisja. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert oraz dokonać poprawek oczywistych omyłek pisarskich i rachunkowych w obliczeniu ceny, niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona. Zamawiający odrzuci ofertę zawierającą błędy w obliczeniu ceny.
- 2) W odniesieniu do Wykonawców, którzy spełnili postawione warunki komisja dokona oceny ofert na podstawie następujących kryteriów:

| Lp. | Opis kryteriów oceny | Znaczenie |
|------------|---|------------------|
| 1. | Cena | 60 % |
| 2. | Termin dostawy, instalacja, uruchomienie sprzętu i przeszkolenie personelu Zamawiającego: - do 4 tygodni od daty podpisania umowy – 40 pkt. - do 6 tygodni od daty podpisania umowy – 20 pkt., - do 8 tygodni od daty podpisania umowy – 0 pkt. | 40% |



Sposób obliczenia punktów dla kryterium „Cena” w każdym z pakietów:

Każdy z pakietów będzie oceniany oddzielnie.

Cena najniższa otrzymuje automatycznie 60 pkt.

Przeliczenie punktów dla pakietu o wyższej cenie:

Cena najniższa pakietu x z oferty a

----- x 60 pkt. = *ilość punktów dla pakietu x*

Cena wyższa pakietu x z oferty ocenianej

z oferty ocenianej o wyższej cenie

3) Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszej specyfikacji i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryterium wyboru.

4) Zamawiający po wyborze oferty informuje niezwłocznie wszystkich wykonawców o:

- wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy, którego ofertę wybrano, oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy, jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
 - wykonawcach, którzy zostali wykluczeni,
 - wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, powodach odrzucenia oferty,
 - unieważnieniu postępowania
- podając uzasadnienie faktyczne i prawne oraz zamieści informację na stronie internetowej- BIP.

5) Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta została wybrana do podpisania w określonym terminie umowy, jednak nie krótszym niż 10 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty i nie później niż przed upływem terminu związania ofertą.

6) Wykonawca, którego oferta została wybrana jest zobowiązany, w terminie podanym w powiadomieniu o wyborze oferty, do podpisania umowy zgodnej ze wzorem załączonym do SIWZ.

7) Jeżeli zostanie wybrana oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia zobowiązani oni są przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego do przedłożenia umowy regulującej ich współpracę.

XVII. Istotne warunki umowy

Umowa o wykonanie zamówienia zostanie zawarta stosownie do przedstawionych niżej istotnych jej warunków:

- zgodnie z Załącznikiem nr 3 – wzory umów.



XVIII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej

W przedmiotowym postępowaniu Wykonawcom biorącym udział w postępowaniu przysługują środki ochrony prawnej na zasadach opisanych w dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych.

Z A T W I E R D Z A M

*Dyrektor Szpitala
Mariola Dudziak*

data zatwierdzenia: 2017 r



Załącznik nr 1 do SIWZ

Pakiet nr 1

Aparat rentgenowski ogólnodiagnostyczny

| Lp | Nazwa/opis | Ilość | Wartość netto | Wartość brutto | Producent |
|-----------|---|--------------|----------------------|-----------------------|------------------|
| 1 | Aparat rentgenowski ogólnodiagnostyczny | 1 | | | |

| L.p. | Opis wymaganych parametrów | Parametr graniczny | Parametr oferowany (wypełnia wykonawca) |
|-------------------------------------|---|--------------------|--|
| Wymagania ogólne | | | |
| 1. | Aparat oraz wszystkie elementy składowe fabrycznie nowe, wyprodukowany w 2018 r. | TAK | |
| 2. | Najważniejsze podzespoły, min. generator, mechanika stół kostny, statyw, zawieszenie sufitowe lampy rtg, pochodzą od tego samego producenta | TAK | |
| Generator wysokiego napięcia | | | |
| 3. | Generator wysokiej częstotliwości min 200 kHz | TAK | |
| 4. | Moc generatora | min. 65 kW | |
| 5. | Zakres napięć | min. 40-150 kV | |
| 6. | Zakres miliamperosekund dla trybu AEC i trybu ręcznego | min. 0,4-850 mAs | |
| 7. | Zakres prądów | min. 10-800 mA | |
| 8. | Zakres czasu ekspozycji | od 0,001 do 5 s | |
| 9. | Automatyka zdjęciowa (AEC) z możliwością wyłączenia i pracy z ręcznym doбором parametrów | TAK | |
| 10. | Automatyka zdjęciowa (APR) | TAK | |

| | | | |
|--|--|----------------------|---|
| 11. | Generator programowany automatycznie z poziomu konsoli operatora | TAK | |
| 12. | Wyświetlenie komunikatu informacyjnego w przypadku osiągnięcia minimalnych lub maksymalnych określonych parametrów radiograficznych | TAK | |
| Lampa rtrg na zawieszeniu sufitowym | | | |
| 13. | Zakres poprzecznego ruchu wózka z kolumną i kołpakiem | min. 1800 mm | |
| 14. | Zakres wzdłużnego ruchu wózka z kolumną i kołpakiem | min. 3000 mm | r |
| 15. | Zakres pionowego ruchu kołpaka | min. 1500 mm | |
| 16. | Zakres obrotu kolumny teleskopowej wokół osi pionowej | min. $\pm 130^\circ$ | |
| 17. | Zakres obrotu kołpaka z lampą RTG wokół osi poziomej | min. $\pm 135^\circ$ | |
| 18. | Automatyczny ruch nadążny lampy zgodnie z pionowym ruchem uchwytu z detektorem na statywie do zdjęć odległościowych z zachowaniem odległości SID | TAK | |
| 19. | Możliwość dokonania na monitorze LCD zlokalizowanym na kołpaku zmiany miejsca ekspozycji: stół, stojak lub wolna ekspozycja bezpośrednio na detektorze lub bezpośrednio z konsoli technika | TAK | |
| 20. | Możliwość dokonania na monitorze LCD zlokalizowanym na kołpaku modyfikacji parametrów ekspozycji: kV, mAs lub bezpośrednio z konsoli technika | TAK | |
| 21. | Możliwość czytelnego wyświetlania na monitorze LCD na kołpaku: kąta lampy, odległości SID | TAK | |
| 22. | Automatyczny i ręczny dobór dodatkowej filtracji w kolimatorze | TAK | |
| 23. | Kolimator ze świetlnym symulatorem pola ekspozycji i celownikiem laserowym | TAK | |
| 24. | Pomiar lub kalkulacja dawki DAP | TAK | |

| | | | |
|--|--|--------------------|--|
| 25. | Wymiary małego ogniska lampy RTG | Max. 0.6 mm | |
| 26. | Wymiary dużego ogniska lampy RTG | Max. 1.3 mm | |
| 27. | Moc małego ogniska | Min. 30 kW | |
| 28. | Moc dużego ogniska | Min. 100 kW | |
| 29. | Szybkość wirowania anody | Min. 9 500 obr/min | |
| 30. | Pojemność cieplna anody | Min. 300kHU | |
| 31. | Szybkość chłodzenia anody | Min. 100kHU/min | |
| 32. | Pojemność cieplna kołpaka | Min. 2.0 MHU | |
| 33. | Dodatkowe zmotoryzowane filtry wymienne w zakresie: 1mmAl+0,1 mm Cu, Imm Al.+0,2mm Cu i 2 mm Al. lub 1 mmAl lub odpowiednie filtry miedziane | TAK | |
| 34. | Automatyczny i ręczny dobór dodatkowej filtracji w kolimatorze | TAK | |
| Stół kostny z pływającym blatem | | | |
| 35. | Wymiary blatu stołu . | Min: 75 x 220 cm | |
| 36. | Zakres ruchu poprzecznego blatu | Min. 200 mm | |
| 37. | Zakres ruchu wzdłużnego blatu | Min. ±600 mm | |
| 38. | Zakres ruchu szuflady detektora | Min. 45 cm | |
| 39. | Minimalna wysokość blatu od podłogi | Max 55 cm | |
| 40. | Zakres pionowego ruchu stołu | Min. 30 cm | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 41. | Ekwiwalent Al. płyty pacjenta przy napięciu 100 kVp | Max 0,8 mm Al | |
| 42. | Automatyczny ruch nadążny lampy zgodnie z pionowym ruchem detektora w stole z zachowaniem odległości SID (Source Image Distance) dla ekspozycji z detektorem w stole | TAK | |
| 43. | Dopuszczalna masa pacjenta | Dla obciążenia statycznego min 320 kg, dla dynamicznego Min. 200 kg | |
| 44. | Kratka przeciw rozproszeniowa. Podać parametry kratki | Ogniskowa kratki w zakresie $100 \text{ cm} \leq fO \leq 120 \text{ cm}$ | |
| 45 | Przyciski nożne lub ręczne do sterowania ruchami stołu z opcją przycisku blokującego przełączniki nożne sterowania stołem | TAK | |
| 46. | Uchwyty do rak pacjenta | TAK | |
| 47. | Uchwyt detektora dla zdjęć promieniem bocznym | TAK | |
| Statyw do zdjęć odległościowych | | | |
| 48. | System wykonywania zdjęć sylwetkowych (kości długich, kręgosłupa) wraz z oprogramowaniem automatycznego sklejanie zdjęć w jeden obraz | TAK | |
| 49. | Funkcja separacji (różnicowania) tkanki miękkiej od twardej (kości) realizowana przy użyciu dwóch energii oparta na 2 ekspozycjach z dwoma energiami (ekspozycji niskoenergetycznej i wysokoenergetycznej) lub realizowanej podczas jednej ekspozycji przy | TAK | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| | użyciu dedykowanego oprogramowania. | | |
| 50. | Statyw zamocowany na stałe do podłogi | TAK | |
| 51. | Hamulec elektromagnetyczny ruchu pionowego | TAK | |
| 52. | Zakres regulacji ruchu pionowego | Min. 140 cm • | |
| 53. | Najniższa wysokość promienia poziomego od podłogi | Max. 42 cm | |
| 54. | Ruch pionowy panelu zmotoryzowany | TAK | |
| 55. | Uchwyty do rak pacjenta | TAK | |
| 56. | Automatyka AEC min 3 komorowa | TAK | |
| 57. | Kratka przeciw rozproszeniowa. Podać parametry kratki | Ogniskowa kratki w zakresie 150cm \leq 0 \leq 200 cm, | |
| 58. | Ekwiwalent Al. płyty pacjenta przy napięciu 100 kVp | Max0,8 mm Al | |
| 59. | Uchylny panel -zakres regulacji | Min. +90/-15 ⁰ | |
| 60. | Uchwyt do pozycjonowania pacjenta w trakcie wykonywania zdjęć klatki piersiowej | TAK | |
| Detektor cyfrowy w statywie do zdjęć odległościowych | | | |
| 61. | Wymiar detektora zgodny z zapisami procedur wzorcowych, detektor wykonany w technologii aSi. | TAK | |
| 62. | Matryca obrazowania detektora | Min. 6 Mpix | |
| 63. | Rozmiar pojedynczego piksela | Max. 150 urn | |

| Detektor cyfrowy w stole kostnym | | | |
|---|---|--------------------|--|
| 64. | Wymiar detektora zgodny z zapisami procedur wzorcowych, detektor wykonany w technologii aSi. | TAK | |
| 65. | Matryca obrazowania detektora | Min. 6 Mpix | |
| 66. | Rozmiar pojedynczego piksela | Max. 150 urn | |
| 67. | Detektor mobilny, wyjmowany do pracy poza stołem pracujący w technologii bezprzewodowej | TAK | |
| 68. | Komunikacja bezprzewodowego detektora z oprogramowaniem aparatu oraz przesyłanie obrazów z detektora do systemu | TAK, | |
| 69. | Waga panelu detektora wraz z baterią | Max. 4,0 kg | |
| 70. | Detektor wyposażony w odłączalne wymienne baterie które można ładować w nastołowej ładowarce z wykorzystaniem napięcia 230 V. Min trzy baterie dostarczane wraz z detektorem | TAK | |
| 71. | Kratka przeciw rozproszeniowa do zdjęć wykonywanych poza statywem | TAK | |
| Konsola technika | | | |
| 72. | Konsola technika zintegrowana z systemem RTG obsługiwana przy pomocy klawiatury i myszki | TAK | |
| 73. | Interfejs użytkownika w języku polskim (programy anatomiczne) lub piktogramy | TAK | |
| 74.. | Monitor LCD do obsługi aparatu, min 19" | min 19". 1208X1024 | |

| | | | |
|-----|---|--------------------|--|
| 75. | Regulacja jasności i kontrastu obrazów | TAK | |
| 76. | Adnotacje na obrazach | TAK | |
| 77. | Programy anatomiczne z możliwością edycji nazw, min 750 | TAK | |
| 78. | Obracanie i powiększanie obrazów | TAK | |
| 79. | Czas akwizycji obrazu przeglądowego i wyświetlenia na stacji akwizycyjnej | Max. 5s | |
| 80. | Czas akwizycji obrazu finalnego i wyświetlenia na stacji akwizycyjnej | Max.10 s | |
| 81. | Czas między ekspozycjami diagnostycznymi | Max.12 s | |
| 82. | Pojemność dysku obrazowego w części przeznaczony na obrazy wyrażona liczbą obrazów | Min. 4 000 obrazów | |
| 83. | Łączenie danych demograficznych pacjenta i rodzaju badania z obrazem DR | TAK | |
| 84. | Wpisywanie danych pacjentów bezpośrednio na stanowisku | TAK | |
| 85. | Wykonywanie badań nagłych (bez rejestracji pacjenta) | TAK | |
| 86. | Wyświetlanie obrazu badania każdorazowo po wykonaniu ekspozycji z możliwością akceptacji lub odrzucenia | TAK | |
| 87. | Tworzenie bazy zdjęć odrzuconych ze względu na powód odrzucenia. | TAK | |
| 88. | Dostęp do konsoli tylko po uprzednim zalogowaniu się przez technika lub lekarza | TAK | |

| | | | |
|--------------------------------|---|-----|--|
| 89. | Możliwość pomiarów długości, kątów wraz z kalibracją | TAK | |
| 90. | Możliwość umieszczania oznaczenia projekcji L/R | TAK | |
| 91. | Możliwość obracania i powiększania obrazu. | TAK | |
| 92. | Automatyczne dodawanie do obrazu skali centymetrowej | TAK | |
| 93. | Umieszczania komentarzy w dowolnym miejscu na obrazie | TAK | |
| 94. | Oprogramowanie automatycznego zszywania obrazu zapewniające automatyczne obrazowanie długich obszarów anatomicznych. | TAK | |
| 95. | Współpraca ze standardem DICOM z obsługą protokołów: Worklist Manager (WLM), Storage, MPPS, DICOM Storage commitment, - możliwość samodzielnej zmiany przez Zamawiającego konfiguracji sieciowej i listy serwerów PACS, podłączenie do systemów PACS/RIS - automatyczne wybieranie badań na podstawie procedury serwera listy roboczej i możliwość samodzielnej edycji przez Użytkownika - raport dawki w formacie DICOM zgodnie z Dyrektywą EUROATOM 2013/59 | TAK | |
| 96. | Nagrywarka CD i DVD-R umożliwiająca nagranie płyty z obrazami pacjenta w standardzie DICOM | TAK | |
| 97. | Automatyczne przypisywanie do obrazu danych o parametrach ekspozycji (kV, mAs) i dawce | TAK | |
| 98. | Transmisja obrazu przez technika do wybranych wielu miejsc docelowych | TAK | |
| 99. | Informacja o stanie akumulatora detektora mobilnego widoczna na stacji technika | TAK | |
| Lekarska stacja opisowa | | | |

| | | | |
|------|---|-----|--|
| 100. | <p>Komputer klasy nim. i3 -1 szt. wymagania:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ procesor czterordzeniowy 2,8 GHz, ❖ 16 GB pamięci RAM, ❖ dysk twardy HDD 2x500 GB, ❖ DVDRW, ❖ karta sieciowa 100/1000 Mbps, ❖ karta dźwiękowa ❖ klawiatura, ❖ mysz optyczna, ❖ system operacyjny min Windows 7 ❖ grafika do monitorów medycznych ❖ UPS dobrany mocą do zastosowanego komputera ze sterowaniem zapewniającym automatyczne, sekwencyjne zamykanie oprogramowania | TAK | |
| 101. | Drukarka sieciowa - laserowa, prędkość druku min. 25 stron/min, format A4, jakość 1 200x1 200 dpi, Ethernet, duplex | TAK | |
| 102. | Skaner dokumentów, A4, USB, min. 2 400x2400dpi | TAK | |
| 103. | <p>Monitor diagnostyczny 2 sztuki. Monitor diagnostyczny klasy 2MP z dedykowaną kartą graficzną</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ LCD z podświetlaniem LED, ❖ rozdzielczość co najmniej 1 200x1 600 pikseli ❖ jasność max co najmniej 760 cd/m², ❖ kontrast co najmniej 1 400:1, ❖ wielkość przekątnej ekranu co najmniej 21,0 cala, | TAK | |

| | | | |
|-------------|---|-----|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ❖ LUT minimum 10 bitów, ❖ dedykowana do zastosowań medycznych karta graficzna, ❖ kąty widzenia pionowy/poziomy 176/176° ❖ monitory diagnostyczne fabrycznie parowane, zgodne z rozporządzeniem dot. urządzeń medycznych w rentgenodiagnostyce | | |
| 104. | Trzeci kolorowy monitor LCD min. 17" do wyświetlania danych demograficznych pacjenta oraz opisów badań w systemie RIS | TAK | |
| Inne | | | |
| 105. | Oprogramowanie interfejsu użytkownika aparatu w języku polskim lub piktogramy | TAK | |
| 106. | Pełne zintegrowanie całości dostarczonego sprzętu z użytkowanym przez Zamawiającego systemem informatycznym, oraz podłączenia dop drukarki zdjęć RTG | TAK | |
| 107. | Demontaż aparatu rtg, typu telekomando, model Precision Rxi, prod. GEMS i jego instalacja w pracowni ZDO B. | TAK | |
| 108. | Opracowanie i uzgodnienie z odpowiednimi służbami sanitarnymi dokumentacji technicznej montażu aparatu wraz wykonaniem konstrukcji dla montażu zawieszenia sufitowego, wymiana kabla zasilającego aparat do rozdzielni zlokalizowanej w bezpośrednim sąsiedztwie gabinetu RTG, ewentualne uzupełnienie osłon radiologicznych ścian wraz z wymianą przeszklenia do sterowni. | TAK | |
| 109. | Możliwość przeprowadzania zdalnej diagnostyki serwisowej systemów za pomocą sieci teleinformatycznej, poprzez zestawienie pod kontrolą Zamawiającego, chronione regułami VPN łącze | TAK | |
| 110. | Instrukcje obsługi w języku polskim do wszystkich oferowanych składowych | TAK | |

| | | | |
|------|---|-----|--|
| | systemów - dostarczone wraz z aparatami w postaci wydrukowanej i elektronicznej, zakres drukowanych instrukcji do uzgodnienia z Zamawiającym | | |
| 111. | Deklaracja zgodności lub inne dokumenty potwierdzające, że oferowane urządzenia medyczne są dopuszczone do obrotu i używania zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20.04.2004r. (Dz.U. nr.93, poz. 896 z późn.. zm.) | TAK | |
| 112. | Wykonanie testów akceptacyjnych, specjalistycznych zgodnie z Polskim ustawodawstwem oraz wykonanie projektu osłon stałych do uzyskania pozwolenia na użytkowanie urządzeń w terminie podpisania protokołu końcowego dostawy. | TAK | |
| 113. | Trzyetapowe szkolenie personelu medycznego Zamawiającego: ❖ Wstępne - po instalacji aparatu; ❖ Uzupełniające - 3 miesiące po instalacji aparatu; ❖ Uzupełniające - 9 miesięcy po instalacji aparatu. Czas szkoleń uzależniony od potrzeb, określony przez zamawiającego, nie więcej niż 6 godzin zegarowych dla każdego etapu. Jeden z etapów szkolenia uzupełniającego prowadzony w pracowni posiadającej dostarczony aparat. | TAK | |
| 114. | Zestaw osłon indywidualnych: ❖ fartuch ochronny o współczynniku 0,35 mm Pb z materiału Xenolite rozmiar: S,M,L -1 kpi ❖ półfartuch ochronny o współczynniku 0,35 mm Pb z materiału Xenolite rozmiar: S,M,L-1 kpi ❖ osłona na tarczycę o współczynniku 0,35 mm Pb z materiału Xenolite rozmiar S,M,L-1 kpi | TAK | |



| REPLIKATOR DO NAGRYWANIA PŁYT CD/DVD | | | |
|---|--|-----|--|
| 115. | Liczba napędów: min. 2 nagrywarki CD/DN/D; min. 1 drukarka CD/DVD | TAK | |
| 116. | Możliwość pracy replikatora w sieci IT Zamawiającego | TAK | |
| 117. | Możliwość ustawienia własnego nadruku na płyty CD/DVD (definiowane podczas wdrażania systemu) Zamawiający wymaga pracy na nośnikach CD i DVD z automatycznym (bez udziału obsługi) wyborem nośnika, w zależności od ilości nagrywanych danych | TAK | |
| 118. | Liczba płyt w zasobniku: min. 100 | TAK | |
| 119. | Stacja robocza do replikatora Komputer PC o minimalnych wymaganiach: ❖ Procesor minimum i3; ❖ 8GB pamięci RAM ❖ Dysk twardy: 250 GB SATA, 3,5": 7,2 Rpm ❖ Klawiatura i mysz optyczna ❖ Licencja na system operacyjny Windows 10 (64 bit), ❖ Pakiet Microsoft Office 2016(min. Word z Excel) ❖ Napęd DVD-RW ❖ Karta sieciowa 100 /1000 Mbps ❖ Monitor LCD min 19" kolorowy | TAK | |
| 120. | Dostarczenie specjalistycznego oprogramowania do obsługi automatu do nagrywania płyt (replikatora) | TAK | |
| 121. | Interfejs oprogramowania w języku polskim. Możliwość automatycznego oraz manualnego zapisu plików, badań w standardzie | TAK | |



| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>DICOM i JPG Opisy badań zapisywane w formacie PDF oraz txt</p> <p>Optymalizowanie kosztów pracy duplikatora poprzez automatyczny dobór nośnika względem wielkości nagrywanego badania Konfigurowalny czas rozpoczęcia nagrywania badania; automatyczne nagrywanie badania po jego transferze oraz kolejgowanie badań i nagrywanie całej serii np. po zakończeniu pracy.</p> <p>Możliwość zdefiniowania szablonu badania w zależności od jego modalności</p> <p>Możliwość zdefiniowania szablonu drukowanej etykiety względem modalności badania.</p> | | |
|--|---|--|--|

Pakiet nr 2

| Lp | Nazwa/opis | Ilość | Wartość netto | Wartość brutto | Producent |
|-----------|--|--------------|----------------------|-----------------------|------------------|
| 1 | USG kardiologiczne wraz z oprogramowaniem. | 1 | | | |

| | Nazwa i opis parametru lub funkcji urządzenia | Parametry wymagane | Oświadczenie spełnienia parametru (tak/nie) |
|--|--|--------------------|---|
| | Aparat USG ECHO z 3 głowicami (fabrycznie nowy, rok produkcji 2017) | TAK | |
| | Konstrukcja i oprogramowanie oferowanej wersji aparatu – wprowadzone do produkcji i eksploatacji najpóźniej w 2016 | TAK | |
| | Kliniczny, cyfrowy, echokardiograf klasy Premium z kolorowym Dopplerem. | TAK | |
| | Przetwornik cyfrowy Min. 12-bitowy | TAK | |
| | Cyfrowy system formowania wiązki ultradźwiękowej. | TAK | |
| | Ilość aktywnych gniazd głowic obrazowych min. 4 | TAK | |
| | Monitor LCD z możliwością regulacja w 3 płaszczyznach. Przekątna ekranu min. 21 cali, rozdzielczości min 1920x 1080 pixeli | TAK | |
| | Konsola aparatu ruchoma w dwóch płaszczyznach: góra-dół, lewo-prawo | TAK | |
| | Uchwyty na głowice umiejscowione po obu stronach konsoli aparatu | TAK | |
| | Dotykowy, programowalny panel sterujący LCD wbudowany w konsolę. Przekątna min. 12 cali | TAK | |
| | Liczba obrazów pamięci dynamicznej (tzw. Cineloop) Min. 20 000 obrazów | TAK | |
| | Pamięć dynamiczna dla trybu M-mode lub D-mode Min. 600 s | TAK | |
| | Regulacja głębokości pola obrazowania Min. 1,0 – 35,0 cm | TAK | |
| | Ilość ustawień wstępnych (tzw. Presetów) programowanych przez użytkownika Min. 40 | TAK | |
| | Podstawa jezdna z czterema obrotowymi kołami z możliwością blokowania każdego z kół | TAK | |
| | Obrazowanie 3/4D | TAK | |

| | | |
|---|-----|--|
| <p>Kombinacje prezentowanych jednocześnie obrazów min: B, B + B, 4 B M B + M D B + D B + C (Color Doppler) B + PD (Power Doppler) 4 B (Color Doppler) 4 B (Power Doppler) B + Color + M</p> | TAK | |
| Odświeżanie obrazu (Frame Rate) dla trybu B Min. 2000 obrazów/s | TAK | |
| Odświeżanie obrazu (Frame Rate) B + kolor (CD) Min. 250 obrazów/s | TAK | |
| Obrazowanie w trybie Doppler Kolorowy (CD) | TAK | |
| Zakres prędkości Dopplera Kolorowego (CD) Min.: +/- 4,5 m/s | TAK | |
| Obrazowanie w trybie Power Doppler (PD) | TAK | |
| Obrazowanie w rozszerzonym trybie Color Doppler o bardzo wysokiej czułości i rozdzielczości z możliwością wizualizacji bardzo wolnych przepływów w małych naczyniach | TAK | |
| Tryb anatomiczny M-mode w czasie rzeczywistym. | TAK | |
| M-mode kolorowy. | TAK | |
| Tryb anatomiczny M-mode na zapamiętanych pętlach obrazowania 2D | TAK | |
| M-mode „krzywoliniowy” współpracujący z obrazami w trybach kolorowego Dopplera tkankowego, Strain, Strain Rate | TAK | |

| | | |
|---|-----|--|
| Obrazowanie w trybie Dopplera Pulsacyjnego PWD oraz HPRF PWD (o wysokiej częstotliwości powtarzania) | TAK | |
| Zakres prędkości Dopplera pulsacyjnego (PWD) (przy zerowym kącie bramki) Min.: +/- 9,0 m/s | TAK | |
| Obrazowanie w trybie Spektralny Doppler Ciągły (CWD) | TAK | |
| Zakres prędkości Dopplera Ciągłego (CWD) (przy zerowym kącie bramki) Min.: +/- 12 m/s | TAK | |
| Możliwość korekcji kąta bramki dopplerowskiej w zakresie Min. +/- 85 stopni | TAK | |
| Obrazowanie w trybie kolorowego i spektralnego dopplera tkankowego | TAK | |
| Obrazowanie typu „Compound” w układzie wiązek ultradźwięków wysyłanych pod wieloma kątami i z różnymi częstotliwościami (tzw. skrzyżowane ultradźwięki) | TAK | |
| Liczba wiązek tworzących obraz w obrazowaniu typu „Compound” Min. 5 | TAK | |
| System obrazowania wyostrzający kontury i redukujący artefakty szumowe – dostępny na wszystkich głowicach | TAK | |
| Obrazowanie w trybie Triplex – (B+CD/PD +PWD) | TAK | |
| Obrazowanie w trybie Triplex – (B+CD/PD +CWD) | TAK | |
| Jednoczesne obrazowanie B + B/CD (Color/Power Doppler) w czasie rzeczywistym | TAK | |
| Automatyczna optymalizacja obrazu B, spektrum dopplerowskiego za pomocą jednego przycisku | TAK | |
| Możliwość regulacji wzmocnienia GAIN w czasie rzeczywistym i po zamrożeniu | TAK | |
| Możliwość dokonania pomiarów na obrazach i pętlach obrazowych z archiwum systemu. | TAK | |

| | | |
|---|-----|--|
| Możliwość ustawienia korekcji kąta i położenia linii zerowej na obrazach zapisanych w pamięci Cine i na twardym dysku | TAK | |
| Możliwość regulacji wzmocnienia koloru na pętlach obrazowych odtwarzanych z pamięci (niezależnie od regulacji wzmocnienia 2D) | TAK | |
| Archiwizacja obrazów | TAK | |
| Wewnętrzny system archiwizacji danych (dane pacjenta, obrazy, sekwencje)z dyskiem twardym Min. 500 GB | TAK | |
| Zainstalowane moduł DICOM umożliwiający zapis i przesyłanie obrazów w standardzie DICOM | TAK | |
| Zapis obrazów w formatach: DICOM, JPG, BMP oraz pętli obrazowych (AVI) w systemie aparatu z możliwością eksportu na zewnętrzne nośniki typu PenDrive | TAK | |
| Funkcja ukrycia danych pacjenta przy archiwizacji na zewnętrzne nośniki | TAK | |
| Videoprinter czarno-biały | TAK | |
| Wbudowane wyjście USB 2.0 do podłączenia nośników typu PenDrive | TAK | |
| Wbudowana karta sieciowa Ethernet 10/100 Mbps | TAK | |
| Możliwość podłączenia aparatu do dowolnego komputera PC kablem sieciowych 100 Mbps w celu wysyłania danych (obrazy, raporty) | TAK | |
| Funkcje użytkowe | TAK | |
| Powiększenie obrazu w czasie rzeczywistym Min. x8 | TAK | |
| Powiększenie obrazu po zamrożeniu Min. x8 | TAK | |
| Ilość pomiarów możliwych na jednym obrazie Min. 8 | TAK | |
| Automatyczny obrys spektrum Dopplera oraz przesunięcie linii bazowej i korekcja kąta bramki Dopplerowskiej - dostępne w czasie rzeczywistym i po zamrożeniu | TAK | |

| | | |
|---|-------------------------|--|
| Oprogramowanie Stress Echo | TAK | |
| Oprogramowanie do oceny parametrów deformacji i synchronii wykorzystujące technikę śledzenia markerów akustycznych - speckle tracking | TAK | |
| Raporty z badań z możliwością zapamiętywania raportów w systemie | TAK | |
| Pełne oprogramowanie do badań: Kardiologicznych Pediatricznych Naczyniowych | TAK | |
| Główce ultradźwiękowe – wyposażone w bezpinowe złącza nowej generacji | TAK, podać typ głowicy | |
| Głowica kardiologiczna matrycowa Phased Array szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy. | TAK | |
| Zakres częstotliwości pracy Min. 1,5 – 4,0 MHz | TAK | |
| Liczba elementów Min. 250 | TAK | |
| Kąt obrazowania Min. 110 stopni | TAK | |
| Obrazowanie harmoniczne Min. 4 pasma częstotliwości | TAK | |
| Głowica kardiologiczna szerokopasmowa przezprętkowa obrazująca 3/4D | TAK, podać typ głowicy | |
| Zakres częstotliwości pracy Min 3,0 – 8,0 MHz | TAK | |
| Liczba elementów Min. 2500 | TAK | |
| Kąt obrazowania Min. 90 stopni | TAK | |
| Obrazowanie harmoniczne | TAK | |
| Głowica liniowa szerokopasmowa do badań naczyniowych ze zmianą częstotliwości pracy | TAK – podać typ głowicy | |
| Zakres częstotliwości pracy Min 3,0 – 10,0 MHz | TAK | |
| Liczba elementów Min. 192 | TAK | |

| | | |
|---|-----|--|
| Szerokość obrazowania 45mm+/-5% | TAK | |
| Zmiana częstotliwości dopplera spektralnego i kolorowego, min 3 częstotliwości - podać | TAK | |
| Obrazowanie harmoniczne | TAK | |
| Zewnętrzna stacja robocza do obróbki i archiwizacji badań (raportów, obrazów i pętli obrazowych) z monitorem LCD min. 21 cali i rozdzielczości minimum 1280x1024 pixeli, z nagrywką DVD/CD, twardym dyskiem min. 500GB oraz drukarką połączona sieciowo z ultrasonografem wraz z oprogramowaniem do analizy Strain 2D | TAK | |
| Gwarancja: 60 m-c od podpisania protokołu odbioru. | TAK | |
| Skonfigurowanie i podłączenie urządzenia do RIS/PACS Zamawiającego w zakresie protokołu DICOM (min. Worklist, Send, Storage). Wykonanie odpowiednich testów-potwierdzonych protokołem odbioru | TAK | |
| Zapewnienie szkolenie instruktazowego dla min 3 osób, min 3 dni robocze w wyznaczonym ośrodku | TAK | |
| Zestaw do biopsji onkologicznej min 100 szt. | TAK | |
| Dedykowane urządzenia do mycia, dezynfekcji i przechowywania sondy przezprzełykowej do w/w aparatu | TAK | |
| Możliwości rozbudowy – opcje (dostępne w dniu składania oferty) | | |



| | | |
|--|-----|--|
| Możliwość rozbudowy o opcję głowic wewnętrzsercowych (ICE) | TAK | |
|--|-----|--|

Pakiet nr 3

| Lp | Nazwa/opis | Ilość | Wartość netto | Wartość brutto | Producent |
|-----------|-----------------------------|----------------|----------------------|-----------------------|------------------|
| 1 | Platforma histopatologiczna | dla 2 szpitali | | | |



| Platforma HISTOPATOLOGCZNA-oprogramowanie |
|---|
| <p>Zdalne sterowanie mikroskopem przez Internet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zmiana obiektywów • Zmiana natężenia oświetlenia • Zmiana pozycji stolika XY • Zmiana pozycji w osi Z - Użytkownicy mogą manualnie zmieniać płaszczyznę ostrości • Użytkownicy mogą korzystać z funkcji autofocus |
| <p>Obsługa urządzenia przy użyciu przeglądarki internetowej</p> |
| <p>Wspierane przeglądarki:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chrome • Safari • Firefox • Internet Explorer • Opera |
| <p>Wsparcie dla tabletów z systemem operacyjnym iOS i Android</p> |
| <p>Obsługa gestów</p> |
| <p>Skróty klawiszowe</p> |
| <p>Możliwość współpracy wielu konsultantów jednocześnie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Użytkownicy mogą wspólnie oglądać obraz mikroskopowy • Użytkownicy mogą porozumiewać się ze sobą dzięki wbudowanej aplikacji typu chat (text) • Użytkownicy mogą porozumiewać się dzięki wbudowanej aplikacji typu voice-chat (audio) • Użytkownicy mogą zaznaczać obszary oraz pozostawiać komentarze do późniejszej konsultacji |
| <p>Metody nawigacji</p> <ul style="list-style-type: none"> • Użytkownicy mogą przesuwać pole widzenia metodą drag and drop • Użytkownicy mogą centrować pole widzenia przy użyciu skrótu klawiszowego i kliknięcia • Użytkownicy mogą zmieniać powiększenie przy użyciu rolki myszki komputerowej • Użytkownicy mogą zmieniać powiększenie przy użyciu suwaka • Użytkownicy mogą zmieniać pozycję stolika XY poprzez kliknięcie zadanej pozycji na mapie nawigacyjnej |
| <p>Praca z obrazem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Możliwość podziału pola roboczego na 2 lub 4 widoki • Możliwość przeglądania zeskanowanych obrazów w formacie TIFF • Możliwość ukrywania obszarów zeskanowanych i adnotacji, tak aby nie zaciemniały przeglądanych obrazów • Tryb lokalny: Użytkownik pracujący przy stacji roboczej bezpośrednio przy mikroskopie może oglądać obraz w formacie video MJPEG • Możliwość zapisu zrzutu pola roboczego w formacie PNG |
| <p>Adnotacje</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oprogramowanie umożliwia nanoszenie komentarzy tekstowych na obraz • Oprogramowanie umożliwia nanoszenie linii na obraz • Oprogramowanie umożliwia nanoszenie elipsy na obraz • Oprogramowanie pozwala na pomiar długości na obrazie • Oprogramowanie pozwala na pomiar pól powierzchni na obrazie |
| <p>Raporty</p> <ul style="list-style-type: none"> • System umożliwia użytkownikom tworzenie raportów z badania/konsultacji • Format wyjściowy raportu: PDF • Użytkownik może umieszczać w raporcie tekst • Użytkownik może umieszczać w raporcie obrazy z mikroskopu • Użytkownik może umieszczać w raporcie obrazy z dysku komputera |



| |
|--|
| <p>Zarządzanie użytkownikami</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administrator systemu może zarządzać dostępem przez tworzenie/usuwanie kont użytkowników • Konta użytkowników chronione są hasłem • Administrator może czasowo blokować dostęp użytkownikom • Użytkownicy mogą samodzielnie edytować swój profil i zmienić hasło |
| <p>System wysyła powiadomienia e-mail użytkownikom</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informacja o utworzeniu konta • Zaproszenia do udziału w sesji |
| <p>Konfiguracja systemu umożliwia zablokowanie wysyłania zaproszeń do użytkowników nie posiadających konta w systemie.</p> |
| <p>Zarządzanie sesjami konsultacyjnymi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dostęp do sesji możliwy jest tylko dla zaproszonych użytkowników • Administrator systemu może zaprosić konsultantów do udziału w sesji • Właściciel sesji może zaprosić konsultantów do udziału w sesji • Możliwość powiązania sesji z przypadkiem (lub przypadkami) badania diagnostycznego • Możliwość powiązania szkicownika z kodem kreskowym (wymagany zewnętrzny czytnik) |
| <p>Archiwizacja</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesje, które zostały odłączone od mikroskopu trafiają do archiwum wraz z adnotacjami, zeskanowanymi obrazami i raportem • Administrator decyduje kiedy usunąć sesję z archiwum • Możliwość wyszukiwania sesji w archiwum: <ul style="list-style-type: none"> - Poprzez filtrowanie informacji o przypadku - Poprzez filtrowanie informacji o pacjencie: Imię, Nazwisko, PESEL - Poprzez filtrowanie informacji o sesji: Data utworzenia, Utworzona przez, Identyfikator mikroskopu • Możliwość wyboru jednego lub wielu obszarów do skanowania, przy użyciu wybranego obiektywu |
| <p>Zarządzanie mikroskopami</p> <ul style="list-style-type: none"> • W ramach jednej instancji systemu może działać wiele mikroskopów • System pozwala na zdalną diagnostykę techniczną mikroskopów: Dostęp do logów urządzenia, Testowanie połączenia, Testowanie przepustowości • Możliwość przypisania unikatowej nazwy dla mikroskopu |
| <p>Języki interfejsu użytkownika</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angielski • Polski • Możliwość dodawania nowych tłumaczeń |
| <p>Skanowanie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Format obrazu piramidalny TIFF/BigTIFF • Kompresja JPEG • Funkcja Z-Stack: tak • Obiektywy skanujące: 2x, 4x, 10x, 20x, 40x |
| <p>Bezpieczeństwo</p> <ul style="list-style-type: none"> • SSL/TLS • Dostęp użytkowników HTTPS • Komunikacja z mikroskopem WSS/HTTPS |
| <p>Obsługiwane systemy baz danych</p> <ul style="list-style-type: none"> • MySQL • MariaDB |



| |
|--|
| <p>Integracja z Active Directory Zamawiającego wykonana w następujący sposób:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zalogowanie się w systemie jest możliwe tylko wtedy gdy użytkownik zostanie poprawnie autoryzowany w Active Directory Zamawiającego i będzie przypisany do właściwej, określonej przez zamawiającego grupy. • do integracji pomiędzy systemem a Active Directory Zamawiającego nie może zostać użyty statyczny użytkownik i hasło (informacje są pobierane przy użyciu danych logowania użytkownika aktualnie logującego się do systemu) • w sytuacji gdy dany użytkownik loguje się do systemu pierwszy raz, system tworzy automatycznie profil użytkownika na podstawie danych uzyskanych w Active Directory z minimalnymi uprawnieniami (brak potrzeby ingerencji administratora poza przypisaniem użytkownika do właściwej grupy Active Directory) |
| <p>Integracja z Systemem Szpitalnym (HIS) Zamawiającego użytkowanym na dzień otwarcia ofert w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • odbiór zleceń badań z HIS • przesłanie wyniku badania do HIS |
| <p>System pozwala na automatyczną analizę i pomoc w uzyskanie wstępnej diagnozy w badaniach immunohistochemicznych (analiza wybranych barwień dodatkowych). Wybrane barwienia zostaną określone przez Zamawiającego na etapie wdrożenia.</p> |
| <p>Komunikacja pomiędzy poszczególnymi podmiotami realizowana za pomocą szyfrowanych kanałów VPN.</p> |
| <p>Mikroskop</p> |
| <p>Obiektywy: min.: 5 (40x, 20x, 10x, 4x, 2x)</p> |
| <p>Rozdzielczość skanowania (max): 20x: 0.46um/px, 40x: 0.23um/px</p> |
| <p>Format zapisu plików: TIFF / BigTIFF</p> |
| <p>Kamera: CCD, rozdzielczość min.: 2752x2200 px</p> |
| <p>Autofocus: laserowy, czas pomiaru < 1ms</p> |
| <p>Automatyka: Oś Z, stolik X/Y, zmiana obiektywów, automatyczny kondensator</p> |
| <p>Oświetlacz: LED</p> |
| <p>Tacka: min.: 8 szkiełek mikroskopowych (25x75 mm) (2 sztuki)</p> |
| <p>Rozmiar szkiełek mikroskopowych: 25x75 mm</p> |
| <p>Produkt zarejestrowany jako wyrób medyczny typu IVD</p> |
| <p>Warunki gwarancji: min. 24 miesiące Serwis urządzeń musi być realizowany przez Producenta lub Autoryzowanego Partnera Serwisowego Producenta - Zamawiający wymaga złożenia stosownych dokumentów potwierdzających spełnianie powyższych wymagań wraz z dostawą.</p> |
| <p>Dostawca dostarczy 10 000 szkiełek niezbędnych do realizacji projektu.</p> |
| <p>Infrastruktura serwerowa i backup</p> |
| <p>Urządzenie zewnętrzne do backupu: Urządzenie typu NAS o następujących parametrach minimalnych: Czterordzeniowy procesor ARM 1.7 GHz, 4GB RAM, miejsce na 12 dysków 3,5" SATA, 2 porty 10GbE SFP+, 2 porty gigabit ethernet, wielkość 2U, Dyski: 5 x Dysk 3.5", min. 4TB, SATA/600, min. 7200RPM, min. 128MB cache</p> |
| <p>Zamawiający udostępni maszynę wirtualną w posiadanej zwirtualizowanej infrastrukturze serwerowej. Zamawiający posiada wszelkie niezbędne licencje do uruchomienia środowiska wirtualnego o parametrach nie gorszych niż: Min. 1 maszyna wirtualna, Pamięć RAM: min. 8 GB, Procesor: min. 2 rdzenie.</p> |
| <p>Komputer sterujący mikroskopem</p> |
| <p>Procesor: Procesor wielordzeniowy klasy x64, osiągający w teście PassMark CPU Mark średni wynik min. 10.000 pkt. Układ musi pracować z fabrycznymi ustawieniami producenta (nieodzwolony tzw. „overclocking”).</p> |
| <p>Pamięć operacyjna: Zainstalowane 32GB RAM DDR4 , możliwość rozbudowy do min. 64 GB</p> |
| <p>Pamięć masowa: Min. jeden dysk 256GB SSD oraz jeden dysk 1000 GB SATA III 7.2K</p> |



| |
|---|
| <p>Kontroler RAID: Sprzętowy kontroler RAID, możliwość zbudowania RAID min. 0, 1.</p> |
| <p>Karta grafiki: Grafika zintegrowana z procesorem powinna umożliwiać pracę dwumonitorową z wsparciem DirectX 11.1, OpenGL 4.0, OpenCL 1.2</p> |
| <p>Wyposażenie multimedialne: Karta dźwiękowa zintegrowana z płytą główną, zgodna z High Definition, Port/porty słuchawek i mikrofonu na przednim oraz na tylnym panelu obudowy.</p> |
| <p>Zgodność z systemami operacyjnymi i standardami: Kompatybilność komputera z zaoferowanym systemem operacyjnym. Zamawiający wymaga złożenia stosownych dokumentów potwierdzających spełnianie powyższych wymagań wraz z dostawą</p> |
| <p>Bezpieczeństwo: Zintegrowany z płytą główną dedykowany układ sprzętowy służący do tworzenia i zarządzania wygenerowanymi przez komputer kluczami szyfrowania. Zabezpieczenie to musi posiadać możliwość szyfrowania poufnych dokumentów przechowywanych na dysku twardym przy użyciu klucza sprzętowego.</p> |
| <p>Zdalne zarządzanie: Wbudowana w płytę główną technologia zarządzania i monitorowania komputerem na poziomie sprzętowym</p> |
| <p>BIOS: BIOS zgodny ze specyfikacją UEFI</p> |
| <p>Wymagania dodatkowe: min 2 złącze PCIe x16, min. 3 złącza SATA w tym 2 szt SATA 3.0; 3 karty sieciowe Gigabit Ethernet; Klawiatura USB; Mysz optyczna USB z dwoma klawiszami oraz rolką (scroll); Nagrywarka DVD +/-RW</p> |
| <p>Sterowniki: Dostęp do aktualnych sterowników zainstalowanych w komputerze urządzeń, zgodnych z zainstalowaną wersją systemu operacyjnego, realizowany poprzez podanie identyfikatora klienta lub modelu / numeru seryjnego komputera na dedykowanej przez producenta stronie internetowej. Zamawiający wymaga złożenia stosownych dokumentów potwierdzających spełnianie powyższych wymagań wraz z dostawą.</p> |
| <p>Wsparcie techniczne producenta: Możliwość telefonicznego sprawdzenia konfiguracji sprzętowej komputera oraz warunków gwarancji po podaniu numeru seryjnego bezpośrednio u producenta lub jego przedstawiciela. Dostęp do najnowszych sterowników i uaktualnień na stronie producenta zestawu realizowany poprzez podanie na dedykowanej stronie internetowej producenta numeru seryjnego lub modelu komputera - Zamawiający wymaga złożenia stosownych dokumentów potwierdzających spełnianie powyższych wymagań wraz z dostawą.</p> |
| <p>Warunki gwarancji: Gwarancja min. 36 miesięcy. Firma serwisująca musi posiadać autoryzację producenta komputera. Serwis urządzeń musi być realizowany przez Producenta lub Autoryzowanego Partnera Serwisowego Producenta - Zamawiający wymaga złożenia stosownych dokumentów potwierdzających spełnianie powyższych wymagań wraz z dostawą.</p> |



System operacyjny:

- Windows 7 lub nowszy (najlepiej Windows 10)
- Preinstalowany system operacyjny, obsługujący procesory wielordzeniowe, działający w architekturze 32/64 bitowej, niewymagający aktywacji za pomocą telefonu lub Internetu
- Graficzny okienkowy interfejs użytkownika
- Zlokalizowane w języku polskim, co najmniej następujące elementy: menu, pomoc, komunikaty systemowe
- Możliwość zdalnej automatycznej instalacji, konfiguracji, administrowania oraz aktualizowania systemu w języku polskim
- Zabezpieczony hasłem, hierarchiczny dostęp do systemu, konta i profile dla wielu użytkowników zarządzane zdalnie; praca systemu w trybie ochrony kont użytkowników
- Pełna obsługa sprzętu i oprogramowania będącego przedmiotem zamówienia (kompatybilność sterowników, w tym sterowników do urządzeń peryferyjnych)
- Pełna integracja z domeną Active Directory MS Windows, opartą na serwerach Windows Server 2012, posiadaną przez Zamawiającego
- Możliwość zarządzania komputerami poprzez Zasady Grup (GPO) Active Directory MS Windows posiadaną przez Zamawiającego oraz WMI
- Zdalna pomoc i współdzielenie aplikacji – możliwość zdalnego przejęcia sesji zalogowanego użytkownika celem rozwiązania problemu z komputerem
- Wersja instalacyjna systemu operacyjnego (recovery) zainstalowana na partycji dysku twardego komputera lub dostarczona na osobnym nośniku
- Wymienione funkcjonalności systemu operacyjnego nie mogą być realizowane na drodze emulacji lub wirtualizacji
- Licencja systemu operacyjnego na najnowszą dostępną wersję stabilną oferowaną przez producenta, z możliwością obniżenia wersji (downgrade'u) systemu operacyjnego

Monitor do komputera sterującego mikroskopem

Przekątna ekranu: Min. 24"

Typ ekranu: Kolorowy LCD z panelem IPS TFT i podświetleniem LED

Rozdzielczość naturalna: Min. 1920 x 1200

Wielkość pixela: 0,270 x 0,270

Liczba odcieni szarości: 10 bit (Display port)

Kąt widzenia: Min. 178 x 178

Jasność: Min. 350 cd/m²

Kontrast: Min. 1000:1

Czas reakcji: co najmniej 14ms

Wejścia sygnałowe: 1xDVI-D, 1xDisplay Port, 1xHDMI, 1 x D-sub

Certyfikaty i standardy: CE-MDD (EN60601-1, EN60601-1-2) lub równoważne

Samodzielna kalibracja monitora: Kalibracja monitorów za pomocą dołączonego oprogramowania producenta lub sprzętowa

Wymagania dodatkowe : kabel zasilający, kable sygnałowe (DVI-D - DVI-D, DisplayPort - DisplayPort), kabel USB, płyta z oprogramowaniem

Gwarancja: min. 36 miesięcy producenta.

Pozostałe

Dostawca musi posiadać: certyfikat ISO 9001:2008 (lub nowszy) w zakresie projektowania, produkcji oprogramowania wraz z wdrożeniem i serwisowaniem oprogramowania oraz Certyfikat Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji ISO/IEC 27001:2005 (lub nowszy) w zakresie: produkcji, wdrażania produkcji oprogramowania dla sektora usług medycznych lub równoważne.

Pakiet nr 4

| Lp | Nazwa/opis | Ilość | Wartość netto | Wartość brutto | Producent |
|-----------|---|--------------|----------------------|-----------------------|------------------|
| 1 | System do obsługi pracowni cytostatycznej | 1 | | | |



Dostawa oprogramowania dla pracowni cytostatyków wraz z instalacją, wdrożeniem i instruktażem.

Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia formularza oferty funkcjonalno-technicznej (przez wpisanie nazwy producenta i wersję oprogramowania), i wypełnienie kolumny 3 poprzez wstawienie sformułowania „spełnia” lub „nie spełnia”.

Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert równoważnych. Oferta równoważna jest przedmiot o takich samych lub lepszych parametrach technicznych, jakościowych, funkcjonalnych spełniających minimalne parametry określone przez Zamawiającego.

W takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest przedstawić wraz z oferta szczegółową specyfikację, w której w sposób niebudzący wątpliwości Zamawiającego będzie wynikać, iż zaferowany asortyment jest o takich samych parametrach technicznych, jakościowych, funkcjonalnych w odniesieniu do asortymentu określonego przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia.

Oprogramowanie musi spełniać następujące założenia wymagania w zakresie przepływu pracy:

| | |
|--|--|
| Nazwa producenta | |
| Oferowane oprogramowanie, wersja | |
| Nazwa i adres podmiotu świadczącego serwis autoryzowany przez producenta | |

Oprogramowanie musi spełniać co najmniej następujące wymagania:

| Informacje dotyczące oprogramowania | | |
|--|--|------------------------------|
| L.p. | Element wymagania | spełnia / nie spełnia |
| 1. | System posiada polski interfejs użytkownika | |
| 2. | Pełna obsługa systemu w języku polskim | |
| 3. | System posiada wyszukiwarkę kontekstową | |
| 4. | Oprogramowanie serwerowe działa na systemach w wersji 32 oraz 64 bitowych oraz działa pod systemami Windows XP i nowsze, Linux, Mac. | |
| 5. | Oprogramowanie klienckie działa na systemach w wersji 32 oraz 64 bitowych oraz działa pod systemami Windows XP i nowsze, Linux, Mac. | |
| 6. | Obowiązkowa prezentacja działania aplikacji na systemie Windows, | |



| | | |
|-----|---|--|
| | Linux, Mac | |
| 7. | Polskie znaki diakrytyczne są dostępne w każdym miejscu i dla każdej funkcji w systemie | |
| 8. | Zamawiający nie będzie ponosił dodatkowych kosztów związanych z późniejszym użytkowaniem silników baz danych oraz innych rozwiązań zewnętrznych użytych w oprogramowaniu | |
| 9. | Oprogramowanie klienckie ma możliwość pracy na wielu monitorach oraz możliwość dzielenia przestrzeni roboczej programu do np. jednoczesnego wyświetlenia dwóch planów terapii w celu porównania | |
| 10. | Możliwość dowolnego definiowania skrótów klawiszowych do funkcji programu z możliwością edycji przez użytkownika | |
| 11. | Skróty klawiszowe definiowane są dla pojedynczego stanowiska (komputera) | |
| 12. | Minimalne wymagania systemowe części klienckiej: Procesor: 2GHz 1GB RAM System operacyjny: Windows XP lub nowszy, Linux, Mac | |

| Informacje dotyczące pacjenta | | |
|-------------------------------|--|-----------------------|
| L.p. | Element wymagania | spełnia / nie spełnia |
| 1. | Program przechowuje podstawowe dane personalne o pacjencie tj.: imię i nazwisko, płeć, adres zamieszkania (ulica, kraj, kod pocztowy, miejscowość), data urodzenia, miejsce urodzenia, nr telefonu, e-mail, numer pacjenta (np. PESEL), osoby upoważnione do odbioru dokumentacji z rodzajem pokrewieństwa, nr ubezpieczenia, status ubezpieczenia (konfigurowalne pole wyboru), okres ważności ubezpieczenia, rodzaj dokumentu ubezpieczenia, komentarz (pole opisowe), wysokość dawek skumulowanych konkretnych substancji czynnych przyjętych przez pacjenta w innych ośrodkach leczenia | |
| 2. | Program przechowuje podstawowe informacje o pobycie pacjenta w ośrodku leczenia ambulatoryjnego lub stacjonarnego tj.: data i czas przyjęcia, oddział lub poradnia, data i czas wypisu, identyfikator pobytu (np., nr książki głównej), tryb przyjęcia, pole tekstowe uwag | |
| 3. | Program przechowuje dane o postawionej diagnozie i chorobach współistniejących w postaci kodów międzynarodowych ICD10. | |
| 4. | Program przechowuje informacje o wynikach badań pacjenta | |



| | | |
|----|---|--|
| 5. | Wyniki badań pacjenta można wprowadzać w powiązaniu z pobytem oraz bez powiązania z pobytem | |
| 6. | Każde badanie jest oznaczone własną sygnaturą czasową | |
| 7. | Program umożliwia automatyczne obliczanie wyników badań, których rezultaty zależą od innych parametrów badań (np. powierzchnia ciała, klirens kreatyniny, itp.) | |

| Informacje dotyczące planu terapii | | |
|------------------------------------|---|-----------------------|
| L.p. | Element wymagania | spełnia / nie spełnia |
| 1. | Program umożliwia rozpisanie indywidualnego planu terapii pacjenta na dwa sposoby: - adaptację istniejącego schematu terapii - poprzez ręczną konfigurację w przypadku indywidualnych programów terapeutycznych - poprzez ręczne dodawanie leków cytostatycznych do wybranego cyklu planu terapii | |
| 2. | Przy tworzeniu planu terapii można ograniczyć liczbę cykli w stosunku do źródłowego schematu | |
| 3. | Przy tworzeniu planu terapii można wpisać uwagi, które pojawią się, zależnie od wyboru na początku i/lub na jego końcu. | |
| 4. | Przy tworzeniu planu terapii można określić specyficzne dla planu ograniczenia dawek jednorazowej, dobowej, życiowej dla konkretnych substancji czynnych | |
| 5. | Stworzony indywidualny plan terapii pacjenta może być dowolnie modyfikowany przez lekarza i/lub farmaceutę, posiadającego odpowiednie uprawnienia zgodnie z autoryzacją | |
| 6. | Elementy planu terapii to: - definicje cykli wraz z okresami przerw pomiędzy nimi - definicje podań leków wymagających przygotowania (cytostatyków itp.) obejmujące: - datę i ew. czas podania - czas-okresu, kolejności i sposobu podania - ew. zależności (przedziały) czasowe pomiędzy poszczególnymi lekami - priorytet (rutynowy – pilny) - dawkę w formie absolutnej (ilości odpowiednich jednostek) lub relatywnej względem bazowego parametru (np. masy ciała, powierzchni ciała, klirensu kreatyniny) - Formy leku po przygotowaniu (m.in. worka infuzyjnego, bolusa z lub bez dopełnienia, pompy elastomerowej) - informacje o materiałach pojemników w celu monitorowania niekorzystnych interakcji | |



| | | |
|----|--|--|
| | - informacje do wydruku na etykiecie leku | |
| 7. | Plan terapii można kontrolować na następujące sposoby: - używając szczegółowego widoku planu terapii ukazującego postęp terapii w formie hierarchicznej struktury informacji tworzących plan - używając kompaktowego widoku planu terapii ukazującego postęp terapii w formie widoku „kalendarzowego” - definiowanie redukcji dawek z uzasadnieniami | |
| 8. | Wszelkie leki użyte w obrębie planu terapii można dawkować w jednostkach masy (np. mg) i liczności materii (np. mmol) w zależności od konfiguracji danych preparatu, uzupełnianych zgodnie z kartą charakterystyki leku. | |
| 9. | Zlecenie lekarskie powinno zawierać: - imię i nazwisko i pesel pacjenta - kod rozpoznania - nr księgi głównej - wzrost, waga, powierzchnia ciała pacjenta lub inny parametr określający dawkę maksymalną, - nazwę międzynarodową leku, - dawkę zleconą, - w podglądzie dawkę maksymalną, - drogę podania, - czas wlewu, - rodzaj i objętość płynu infuzyjnego, - schemat leczenia | |

| Informacje dotyczące schematów terapii | | |
|--|--|-----------------------|
| L.p. | Element wymagania | spełnia / nie spełnia |
| 1. | Program umożliwia przechowywanie i gromadzenie schematów terapii jako implementacji używanych protokołów chemioterapii. Schemat terapii posiada funkcjonalność planu terapii z uwzględnieniem następujących wyjątków: - schemat jako zapis protokołu nie jest powiązany z indywidualnym przypadkiem (jest modelem leczenia danej jednostki chorobowej) - rozpisywany jest tylko pierwszy cykl, pozostałe jako powtórzeniowe są kopią pierwszego - schematy terapii można przeglądać w wyłącznie widoku szczegółowym i kompaktowym | |
| 2. | Program umożliwia określenie następujących właściwości schematu terapii: - nazwy - uwag na początku i końcu schematu - oddziałów na których można stosować schemat | |



| | | |
|--|---|--|
| | - specyficznych dla schematu ograniczeń dawek maksymalnych i skumulowanych konkretnych substancji czynnych - statusu | |
|--|---|--|

| Informacje dotyczące autentykacji i autoryzacji | | |
|--|--|------------------------------|
| L.p. | Element wymagania | spełnia / nie spełnia |
| 1. | Program wspiera mechanizm autentykacji poprzez kombinację użytkownik/hasło | |
| 2. | Autoryzacja następuje poprzez konfrontację identyfikatora użytkownika i zdefiniowanego, konfigurowalnego zestawu uprawnień określonego na dwóch poziomach: - grupy użytkowników - indywidualnego użytkownika | |

| Informacje dotyczące mechanizmu monitorowania bezpieczeństwa terapii | | |
|---|---|------------------------------|
| L.p. | Element wymagania | spełnia / nie spełnia |
| 1. | Program śledzi przekroczenia dawek jednorazowych, dobowych, życiowych w czasie rzeczywistym | |
| 2. | Program śledzi zdefiniowane zasady przesunięcia cykli w czasie rzeczywistym, w zależności od wyników badań pacjenta i ich okresu ważności | |
| 3. | Program śledzi zdefiniowane zasady modyfikacji dawek leków w czasie rzeczywistym, w zależności od wyników badań pacjenta i ich okresu ważności | |
| 4. | Program śledzi zdefiniowane niekorzystne interakcje w czasie rzeczywistym | |
| 5. | Program śledzi poprawność dawkowania konfrontując ją ze zdefiniowanymi kartami charakterystyki leku w czasie rzeczywistym | |
| 6. | Program śledzi trwałość przygotowanych preparatów na każdym etapie od zlecenia do podania konfrontując ją z kartą charakterystyki leku w czasie rzeczywistym, program umożliwia również śledzenia trwałości mikrobiologicznej | |
| 7. | Program drukuje informacje na etykietach o konieczności zastosowania opakowań zabezpieczających przed nadmierną ekspozycją | |
| 8. | Program śledzi w czasie rzeczywistym trwałość resztek po produkcji leków | |
| 9. | Program śledzi w czasie rzeczywistym trwałość leków na stanie magazynowym | |
| 10. | Identyfikacja pacjentów przy użyciu systemu kodów kreskowych | |
| 11. | Identyfikacja leków przy użyciu kodów kreskowych | |

| | | |
|-----|--|--|
| 12. | Identyfikacja resztek przy użyciu kodów kreskowych | |
|-----|--|--|

| Informacje dotyczące produkcji leków | | |
|---|--|------------------------------|
| L.p. | Element wymagania | spełnia / nie spełnia |
| 1. | Program umożliwia produkcję leków tradycyjną metodą wolumetryczną w oparciu o dane karty charakterystyki leku i wyniki badań pacjenta, z automatycznym przeliczeniem pobrań i przepływem magazynowym oraz produkcję leków metodą grawimetryczną ze współpracą z wagą zainstalowaną w komorze cytostatycznej. | |
| 2. | Program umożliwia produkcję leku w niestandardowej objętości nośnika tj.: 100, 250, 500, 1000 ml, sygnalizując konieczność usunięcia odpowiedniej objętości nośnika włącznie z możliwością usunięcia rozpuszczalnika w całości. | |
| 3. | Program umożliwia produkcję leków w zadanej objętości końcowej, sygnalizując konieczność usunięcia odpowiedniej objętości nośnika | |
| 4. | Program umożliwia produkcję substratów do produkcji leków właściwych | |
| 5. | Program umożliwia produkcję worków infuzyjnych, bolusów bez dopełnienia, bolusów z dopełnieniem, pomp elastomerowych. | |
| 6 | Po akceptacji wszystkich zleceń program sporządza spis produktów(nazwa handlowa, nazwa międzynarodową, dawka, seria, data ważności) i ilość fiolek potrzebnych do wykonania danych zleceń . | |
| 7 | Program wyświetla podgląd wszystkich operacji potrzebnych do sporządzenia leku, aktualna czynność jaką trzeba wykonać jest dodatkowo podświetlona (np. niebieska ramka). Program umożliwia automatyczne potwierdzenie wszystkich wykonanych operacji podczas przygotowywania leku jednym kliknięciem | |
| 8 | Przepis wykonawczy drukowany po produkcji zawiera informacje takie jak <ul style="list-style-type: none"> • zlecona dawka • postać preparatu • nazwa międzynarodowa • nazwa handlowa • dawka, seria, data ważności, opakowania użytego do produkcji • ilość opakowań użytych do produkcji • godzina sporządzenia preparatu • objętość leku do pobrania • w przypadku proszków podanie rodzaju i objętości rozpuszczalnika potrzebnego do sporządzenia koncentratu | |



| | | |
|----|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • podanie potrzebnej objętości leku do pobrania • rodzaj płynu infuzyjnego • objętość, serie i datę ważności płynu infuzyjnego • informacje o dacie i godzinie sporządzenia preparatu • droga podania • warunki przechowywania temperatura , ochrona przed światłem • dawka maksymalna przeliczona z powierzchnia ciała pacjenta, lub inna jednostkę warunkująca dawkę maksymalną • informacja o użytym schemacie • imię nazwisko , wzrost , waga, powierzchnia ciała i pesel pacjenta • oddział • miejsce na podpis pielęgniarki, która potwierdza odbiór preparatu • miejsce na podpis operatora | |
| 9 | <p>Program umożliwia drukowanie etykiet zawierających informacje :</p> <ul style="list-style-type: none"> • zlecona dawka • nazwa międzynarodową • nazwa handlowa • seria i data ważności opakowania użytego do produkcji • godzina sporządzenia preparatu • rodzaj i objętość płynu infuzyjnego , seria i data ważności • informacje o dacie i godzinie sporządzenia preparatu • data ważności sporządzonego preparatu • droga podania • warunki przechowywania temperatura , ochrona przed światłem • w przypadku preparatów wymagających ochrony przed światłem system drukuje 2 etykiety • imię i nazwisko operatora • imię nazwisko i pesel pacjenta • oddział | |
| 10 | Drukowanie etykiety jest możliwe na etapie zaakceptowania zlecenia do produkcji jak i po produkcji preparatu | |
| 11 | Program sporządza spis produktów będących na stanie apteki, do celów inwentaryzacyjnych | |
| 12 | Program posiada funkcje utylizacji pozostałości produktów po produkcji | |



| Informacje dotyczące raportowania | | |
|-----------------------------------|--|-----------------------|
| L.p. | Element wymagania | spełnia / nie spełnia |
| 1. | Program udostępnia grupę elastycznych raportów zapewniających całość informacji dotyczącej działalności pracowni leku cytostatycznego, która obejmuje minimum listę wykonanych produkcji oraz wymagane na etapie wdrożenia | |
| 2. | Możliwość dopisywania raportów dostosowanych do potrzeb konkretnej jednostki w szczególności wymagane na etapie wdrożenia | |

| Informacje dotyczące danych wykorzystywanych wielokrotnie | | |
|---|--|-----------------------|
| L.p. | Element wymagania | spełnia / nie spełnia |
| 1. | System przechowuje rzadko zmieniające się informacje wykorzystywane wielokrotnie w postaci słowników | |
| 2. | Program zawiera słownik pacjentów przebywających na wyznaczonym oddziale | |
| 3. | Program zawiera słownik substancji czynnych przechowujący informacje tj.: - nazwa - skrót - kod ATC - grupa - jednostka miary - dawka maksymalna jednorazowa i życiowa | |
| 4. | Program zawiera słownik preparatów przechowujący katalog leków handlowych w postaci informacji tj.: - nazwa - producent - skrót - informację na etykietę - sposób przechowywania - reguły dawkowania (np. wiek, sposób dodania, klirens kreatyniny) - przyporządkowanie głównej substancji czynnej - niekorzystne interakcje z materiałami pojemników, innymi substancjami czynnych - forma stężenia: typ pojemnika, kod EAN, ilość leku w pojemniku, | |



| | | |
|-----|---|--|
| | <p>masa substancji czynnej, masa substancji pomocniczych, masa całkowita, objętość całkowita, gęstość</p> <ul style="list-style-type: none"> - dozwolone rozpuszczalniki i roztwory nośne - ograniczenia dawek dla konkretnego preparatu handlowego | |
| 5. | <p>Program zawiera słownik roztworów infuzyjnych przechowujący informacje tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aktywność - nazwa - skrót - typ rozpuszczalnika - producent - typ i materiał pojemnika - objętości (nominalna, maksymalna) | |
| 6. | <p>Program zawiera słownik pojemników przechowujący informacje tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aktywność - nazwa - skrót - producent - typ i materiał - objętości | |
| 7. | Program zawiera słownik firm | |
| 8. | Program zawiera słownik szpitali i oddziałów zaimportowanych z HIS | |
| 9. | Program zawiera słownik typów badań przechowujący skonfigurowany katalog badań | |
| 10. | Program zawiera słowniki magazynowe przechowujące informacje o stanach magazynów z wyszczególnieniem poszczególnych serii leków importowane w czasie rzeczywistym z HIS | |
| 11. | <p>Program zawiera słowniki pomocnicze tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - typy rozpuszczalników/roztworów - typy i materiały pojemników - sposoby podania - jednostki miary | |



| | | |
|-----|--|--|
| | - inne | |
| 12. | System musi zawierać schematy leczenia z możliwością modyfikacji oraz akceptacji przez lekarza | |

| Dodatkowo | |
|---|---------------------|
| Dostarczenie wraz z zainstalowaniem we wskazanym miejscu | Spełnia/nie spełnia |
| <p>Zestaw komputerowy z 36 mcj gwarancji o nie gorszych parametrach niż: Core i5-7400, 1x8GB DDR4-2400, DVD SuperMulti SATA slim (tray), HDD SATA III 1TB GB, KB410 USB BLACK US, License - Win 10 Pro , Load Win10 Pro 64 MAIN+Office 1mth Trial, RDVD Windows 10 Pro (64) WW, Optical USB mouse black, Drivers&Utilities DVD (Win10) ESPRIMO DT</p> <p>z monitorem o nie gorszych parametrach niż: Rozdzielczosc 1920 x 1080, Wide viewing angle technology/LED, Contrast advanced 20 000 000;1; 5ms; 250 cd/m2 (typical), 16.7mln kolorów, Audio; 178/178st. kąty patrzenia;1xHDMI, 1x DVI-D, 1xDSUB, Tilt -5° / +35°, Kensington Lock prepared, VESA 100mm;</p> <p>wraz z sieciową drukarką laserową duplex i ze skanerem</p> | |
| <p>Do łoży: zestaw komputerowy ALLINOne wraz z urządzeniem USB Foot Switches na min 3 klawisze</p> | |
| <p>Drukarka kodów kreskowych klasy B, wraz z etykietami w ilości min 60 tys. Szt.</p> | |
| <p>Podłączenie urządzeń, skonfigurowanie oraz przetestowanie całego rozwiązania</p> | |

Wykaz prac instalacyjnych, wdrożeniowych i instruktażowych

| Wykaz osób uczestniczących w instruktażu do zrealizowania w siedzibie Zamawiającego | | |
|---|-------------------|-----------------------------|
| L.p. | Element wymagania | Liczba osób x liczba godzin |



| | | |
|----|---|---------------------|
| 1. | Instruktaż dla pracowników pracowni cytostatyków | |
| 2. | Instruktaż dla lekarzy zlecających | |
| 3. | Instruktaż dla lokalnego administratora | |
| 4. | Instruktaż będzie zrealizowany w zakresie w terminie | Spełnia/nie spełnia |

| Wykaz prac instalacyjnych i wdrożeniowych | |
|---|---|
| L.p. | Element wymagania |
| 1. | Instalacja systemu na serwerze i komputerach klienckich |
| 2. | Konfiguracja i parametryzacja systemu |
| 3. | Dostarczenie oprogramowania bazodanowego z dożywotnią licencją wraz z niezbędnym systemem operacyjnym. Zainstalowanie i skonfigurowanie aplikacji bazodanowej wraz z podłączeniem stacji klienckich |

| Serwis gwarancyjny i nadzór autorski | | |
|--------------------------------------|--|--|
| L.p. | Element wymagany | Spełnia/ nie spełnia |
| 1. | Objęcie przez Wykonawcę uruchomionego Oprogramowania Aplikacyjnego minimum 36 miesięcznym bezpłatnym Serwisem gwarancyjnym i Nadzorem Autorskim, licząc od daty zakończenia całości prac związanych z realizacją Projektu potwierdzonych protokołem odbioru podpisanym przez obie strony | (w przypadku oferowania dłuższego okresu niż minimalny Wykonawca zobowiązany jest go określić) |
| 2. | Serwis na terenie polski | |
| 3. | Czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia 12h w dni robocze, 48h w dni świąteczne. Napraw błędów krytycznych uniemożliwiających prace maksymalnie 2 dni. | |
| 4. | Możliwość zgłoszenia problemów poprzez platformę elektroniczną, telefon, fax oraz mail | |
| 5. | Możliwość wprowadzenia indywidualnych płatnych rozwiązań dostosowujących poszczególne elementy systemu do ewentualnych późniejszych potrzeb zamawiającego (modyfikacje systemu, zmiany wymagań NFZ itp.) | |
| 6. | Zasoby i kompetencje do określenia warunków udziału. Min 10 osób posiadających udokumentowane doświadczenie we wdrożeniach i serwisie aplikacji typu HIS Min 8 osób posiadających udokumentowane doświadczenie we wdrożeniach i serwisie aplikacji typu ERP | |



| | |
|---|--|
| <p>Min 1 osoba posiadająca certyfikat PRINCE2 Practitioner Examination lub równoważny Min 1 osoba posiadająca certyfikat PRINCE 2 Foundation Examination lub równoważny Min 1 osoba posiadająca uprawnienia Audytora Wewnętrznego</p> <p>Dla firmy - posiadany certyfikat ISO 9001:2008 lub równoważny - posiadany certyfikat dla Systemu Zarządzania wg PN-ISO/IEC 27001:2014 lub równoważny</p> | |
|---|--|

Integracja z obecnym systemem HIS

| | |
|--|--|
| Integracja z systemem do produkcji cytostatyków | |
| Integracja z wykorzystaniem standardu HL7 | |
| Dane przesyłane z systemu HIS Apteka do systemu produkcji cytostatyków | |
| Komunikat ORM^O01 - zamówienie preparatu obejmujący: | |
| - segment NTE - uwagi do zamówienia | |
| - segment RQD - pozycja zamówienia lub pozycja przesunięcia magazynowego, obejmujący: | |
| - nr kolejny składnika (preparatu) | |
| - nazwa preparatu (nazwa handlowa preparatu, identyfikator opakowania w systemie Apteki) | |
| -- ilość preparatu w jednostce wewnątrz opakowania oraz jednostka (ampułka, tabletki) | |
| -- ilość w opakowaniu handlowym | |
| Komunikat ORR^O01 - przesunięcie magazynowe preparatu | |
| Komunikat ZKR^O01 - korekta cenowa przesunięcia | |
| Komunikat ZDR^S01 - wstrzymanie obrotu lekiem | |
| Dane przesyłane z systemu produkcji cytostatyków do HIS | |
| Komunikat ORR^O01 - zwrot preparatu | |



| | |
|--|--|
| Komunikat ZKR^O01 - korekta cenowa przesunięcia | |
| Komunikat ZKR^O02 - korekta cenowa zwrotu | |
| Komunikat MN^M01 - kartoteka wyprodukowanego preparatu obejmujący: | |
| - identyfikator leku | |
| - nazwę handlową i międzynarodową | |
| - dawkę | |
| - ilość substancji czynnej | |
| Komunikat ORM^O01 - wydanie lub anulowanie wydania leku na pacjenta obejmujący: | |
| - dane pacjenta w tym masę, wzrost i powierzchnię ciała | |
| - dane pobytu | |
| - dane wydania: planowana data podania, dane lekarza zlecającego, datę zlecenia | |
| Komunikat ZRM^O01- straty nadzwyczajne | |
| Komunikat ZRM^O02 - protokół nadwyżek produkcyjnych | |
| Integracja pomiędzy systemami ma zapewnić między innymi: - możliwość zlecenie leczenia dla konkretnego pacjenta - informacja o wydanie wyprodukowanego leku na konkretnego pacjenta trafia do HIS-a automatycznie - w HIS-ie również automatycznie dane składniki leku są zdejmowane ze kartoteki apteki, - niezbędne informacja o danym leku, fakturze, serii przechodzą automatycznie do rozliczeń i mogą być przesłane odpowiednim komunikatem do NFZ | |



Załącznik nr 2 do SIWZ

.....
(pieczętka Wykonawcy)

.....
(miejsowość i data)

O F E R T A
DLA
SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA im. DRA
ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO w WAŁBRZYCHU

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie przetargu nieograniczonego na „Dostawa diagnostycznej i leczniczej aparatury medycznej dla poprawy dostępności i skuteczności leczenia onkologicznego na terenie województwa dolnośląskiego na potrzeby Specjalistycznego Szpitala im. dra. Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu”. – Zp/10/PN-5/18

informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

.....

2. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

.....

REGON:

NIP:

Numer telefonu Numer teleksu /fax

e-mail.....

3. Oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia o parametrach określonych w załączniku nr 1 do SIWZ, zgodnie formularzem cenowym stanowiącym załącznik do oferty za wynagrodzeniem w kwocie:

dla pakietu nr (należy kolejno wymienić wszystkie pakiety, na które Wykonawca składa ofertę) :

„netto” PLN, (słownie:

..... złotych),

podatek VAT – %: PLN,

„brutto” PLN, (słownie:

..... złotych).

4. Udzielamy miesięcznego (*minimalny okres – 24 miesiące*) terminu gwarancji na przedmiot zamówienia dla pakietu nr (należy kolejno wymienić wszystkie pakiety, na które Wykonawca składa ofertę).

Załączniki do oferty (zgodnie z SIWZ dla Wykonawców):

1.
2.
3.

(rozszerzyć zgodnie z wymaganiami)

.....
(pieczęć i podpis Wykonawcy lub osób upoważnionych przez Wykonawcę)

Załącznik nr 3 do SIWZ

UMOWA Nr Zp/10/PN-5/18/...

zawarta w dniu r. pomiędzy:

Specjalistycznym Szpitalem im. dra Alfreda Sokołowskiego z siedzibą w Wałbrzychu przy ul. Sokołowskiego 4, wpisanym do rejestru stowarzyszeń i innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji, publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, IX Wydział Gospodarczy KRS we Wrocławiu- pod numerem KRS 0000046016

zwanym w treści umowy „**Zamawiającym**”
reprezentowanym przez:

mgr Mariolę Dudziak – Dyrektora Szpitala

a

.....
.....

zwanym w treści umowy „**Wykonawcą**”
reprezentowanym przez:

.....

§ 1

1. Podstawą zawarcia niniejszej umowy jest rozstrzygnięcie przetargu nieograniczonego na „**Dostawa diagnostycznej i leczniczej aparatury medycznej dla poprawy dostępności i skuteczności leczenia onkologicznego na terenie województwa dolnośląskiego na potrzeby Specjalistycznego Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu**”.

ogłoszonego w Suplemencie do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej w dniu r., nr ogłoszenia

2. Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami stanowią integralne części umowy.

§ 2

1. Przedmiotem umowy jest dostawa (pakiet nr) wraz z instalacją, uruchomieniem i przeszkoleniem personelu Zamawiającego zgodnie z ofertą Wykonawcy z dnia stanowiącą załącznik do niniejszej umowy.

2. Wykonawca oświadcza, iż dostarczony przedmiot umowy pozostaje nowy i wolny od wad.

§ 3

1. Wykonawca zobowiązuje się do realizacji przedmiotu umowy określonego w § 2 tj.: dostarczenia przedmiotu umowy, jego instalacji, uruchomienia oraz przeszkolenia personelu Zamawiającego w terminie do tygodni (pakiet nr) od daty zawarcia umowy.

2. Wykonawca zobowiązany jest do powiadomienia Zamawiającego o terminie dostawy przedmiotu umowy z co najmniej 3 dniowym wyprzedzeniem.

3. W przypadku dostawy przedmiotu umowy posiadającego wady Zamawiający niezwłocznie zawiadomi o tym Wykonawcę, a ten dokona jego wymiany na pełnowartościowy lub przedmiot umowy zostanie zwrócony Wykonawcy.

4. Termin rozpatrywania przez Wykonawcę ewentualnych reklamacji wynosi 2 dni robocze.

5. Wszelkie koszty związane z postępowaniem reklamacyjnym (w szczególności koszty transportu

reklamowanej części lub całego przedmiotu umowy) ponosi Wykonawca.

§ 4

1. Przedmiot umowy, o którym mowa w § 2 dostarczony zostanie przez Wykonawcę transportem na jego koszt i ryzyko, w opakowaniu zabezpieczającym przedmiot dostawy przed uszkodzeniem.
2. Przedmiot umowy będzie dostarczony do siedziby Zamawiającego zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 876, 1918, Dz.U. z 2016 poz. 542) wraz z instrukcją obsługi i użytkowania w formie papierowej i elektronicznej w języku polskim oraz wszelką konieczną dokumentacją tj. paszportem technicznym, kartą gwarancyjną, wykazem punktów serwisowych, kopiami dokumentów wraz z tłumaczeniem w przypadku oryginału w języku obcym: Certyfikat CE oraz Deklaracja Zgodności – wystawiona przez producenta
3. Dostarczony przedmiot umowy winien posiadać wszelkie świadectwa i atesty dopuszczające do użytku i stosowania na terenie RP zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Potwierdzeniem wykonania przez Wykonawcę przedmiotu umowy jest protokolarne potwierdzenie przez Zamawiającego jego dostawy, instalacji, uruchomienia oraz przeszkolenia personelu Zamawiającego.
5. W w/w czynnościach ze strony Zamawiającego uczestniczyć będą:

-

-

§ 5

1. Za wykonanie przedmiotu umowy określonego w § 2 umowy Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie w wysokościzł netto (słownie:) + VAT w należnej wysokości.
2. Podstawą do wystawienia faktury VAT przez Wykonawcę jest protokół odbioru podpisany przez Zamawiającego, potwierdzający m.in. dostawę, instalację, uruchomienie oraz przeszkolenie personelu Zamawiającego.
3. Na fakturze Wykonawca winien wpisać nr umowy przetargowej oraz nr pakietu.
4. Zapłata nastąpi w terminie do **60 dni** od daty doręczenia Zamawiającemu prawidłowo sporządzonej, zgodnie z ust. 2 faktury VAT, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze.
5. Wykonawca oświadcza, że jest płatnikiem podatku od towarów i usług VAT i posiada numer identyfikacyjny NIP:
6. Wykonawca nie może przenieść wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na stronę trzecią w trybie art. 509 – 518 Kodeksu Cywilnego.

§ 6

1. Wykonawca udziela gwarancji na dostarczony przedmiot umowy na okres miesięcy (pakiet nr)* licząc od daty podpisania przez Zamawiającego protokołu odbioru potwierdzającego jego dostawę, instalację, uruchomienie oraz przeszkolenie personelu medycznego Zamawiającego.
2. Wykonawca zapewnia :
 - bezpłatny serwis gwarancyjny w siedzibie Zamawiającego,
 - bezpłatne przeglądy okresowe, konserwacje zgodnie z zaleceniami producenta przedmiotu umowy,
 - bezpłatny przegląd w miesiącu przed zakończeniem gwarancji.
3. W przypadku awarii Wykonawca zobowiązuje się przystąpić do jej usunięcia w czasie nie dłuższym niż 72 godziny od daty zgłoszenia awarii.



4. Czas usunięcia awarii nie dłuższy niż 5 dni liczony od momentu podjęcia naprawy.
5. W przypadku awarii nie dającej się usunąć w przeciągu 5 dni Wykonawca gwarantuje dostarczenie zastępczego przedmiotu umowy na czas naprawy.
6. Po trzykrotnej naprawie tego samego podzespołu Wykonawca zobowiązuje się na żądanie Zamawiającego wymienić go na nowy.
7. W przypadku 4-krotnej awarii przedmiotu umowy w okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się wymienić go na nowy.
8. Wykonawca zapewnia przedłużenie gwarancji o czas przerwy w eksploatacji (czas naprawy gwarancyjnej).
9. Wykonawca zapewnia autoryzowany serwis w pod adresem :....., nr tel., nr faxu
10. Wykonawca zapewnia dostępność części zamiennych, zużywalnych, akcesoriów, osprzętu niezbędnych do prawidłowej eksploatacji przedmiotu umowy przez minimum 10 lat od daty jego dostawy.

§ 7

1. W przypadku niewykonania bądź nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązany jest do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości:
 - a) 10 % wartości wynagrodzenia określonego w § 5 ust. 1 umowy – w przypadku odstąpienia Wykonawcy od umowy, bądź odstąpienia od umowy Zamawiającego z winy Wykonawcy.
 - b) 1 % wartości niewykonanej dostawy – za każdy dzień zwłoki w dostawie przedmiotu umowy lub zwłoki w przystąpieniu do usunięcia awarii,
2. Zamawiający zobowiązany jest do zapłaty na rzecz Wykonawcy kary umownej w wysokości 10 % wartości niewykonanej umowy – w przypadku rozwiązania umowy przez Zamawiającego bądź przez Wykonawcę z winy Zamawiającego.
3. Zamawiającemu przysługuje prawo dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowań przewyższających wysokość kar umownych, o których mowa w 7 ust. 1.

§ 8

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od umowy w trybie natychmiastowym w przypadku zwłoki Wykonawcy w wykonaniu przedmiotu umowy określonego w § 2 – powyżej 14 dni.
2. Odstąpienie od umowy z przyczyn określonych w ust. 1 uprawnia Zamawiającego do dochodzenia kar umownych i odszkodowania, zgodnie z § 7 ust. 1 i 3 umowy.

§ 9

Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy w oparciu o przepis art. 145 ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

§ 10

Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu, pod rygorem nieważności.

§ 11

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy:
 - 1) Kodeksu Cywilnego,
 - 2) Ustawy z dnia 29.01.2004 Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017, poz. 1579).

2. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się ze standardami akredytacyjnymi Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia oraz standardami ISO 9001:2008 i zobowiązuje się do realizowania umowy z zachowaniem tych standardów.

§ 12

Ewentualne spory wynikłe na tle wykonywania postanowień niniejszej umowy strony poddają rozstrzygnięciu Sądu powszechnego właściwego dla siedziby Zamawiającego.

§ 13

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Zamawiającego, jeden dla Wykonawcy.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY



Załącznik nr 4 do SIWZ

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 numer [], data [], strona [],

Numer ogłoszenia w Dz.U. S: [][][][]/S [][][]-[][][][][][]

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

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

INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

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

| | |
|--|--|
| Tożsamość zamawiającego ³ | Odpowiedź: |
| Nazwa: | [Specjalistyczny Szpital im. dra. Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu] |
| Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument? | Odpowiedź: |

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.



| | |
|--|--|
| Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia ⁴ : | [Dostawa diagnostycznej i leczniczej aparatury medycznej dla poprawy dostępności i skuteczności leczenia onkologicznego na terenie województwa dolnośląskiego na potrzeby Specjalistycznego Szpitala im. dra. Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu] |
| Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) ⁵ : | [Zp/10/PN-5/18] |

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 |

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

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.**



| | |
|--|--|
| <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> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>[....]</p> |
| <p>Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy</p> |
| <p>Jeżeli tak:</p> <p>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.</p> <p>a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy:</p> <p>b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać:</p> <p>c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie¹⁰:</p> <p>d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji?</p> <p>Jeżeli nie:</p> | <p>a) [.....]</p> <p>b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]</p> <p>c) [.....]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> |

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

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

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.



| | |
|---|---|
| <p>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:</p> <p>e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim? Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p> | <p>e) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]</p> |
| <p>Rodzaj uczestnictwa:</p> | <p>Odpowiedź:</p> |
| <p>Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami¹¹?</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> |
| <p>Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.</p> | |
| <p>Jeżeli tak:</p> <p>a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.): b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia: c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział:</p> | <p>a): [.....] b): [.....] c): [.....]</p> |
| <p>Części</p> | <p>Odpowiedź:</p> |
| <p>W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.</p> | <p>[]</p> |

B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY

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

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



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: | [.....] |
| 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, należy wypełnić i podpisać 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

¹²

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



(każdej kategorii podwykonawców), których to dotyczy – informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III.

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.

| Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy: | Odpowiedź: |
|--|---|
| <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 Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]¹⁹</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 podżeganie 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.



| | |
|---|---|
| <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 ustalone w wyroku:</p> | <p>a) data: [], punkt(-y): [], powód(-ody): []</p> <p>b) [.....]</p> <p>c) długość okresu wykluczenia [.....] oraz punkt(-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</p> |
| <p>W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia²² („samooczyszczenie”)?</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> |
| <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki²³:</p> | <p>[.....]</p> |

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

| | | |
|--|--|--|
| <p>Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:</p> | <p>Odpowiedź:</p> | |
| <p>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?</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> | |
| <p>Jeżeli nie, proszę wskazać:</p> <p>a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy;</p> <p>b) jakiej kwoty to dotyczy?</p> <p>c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków:</p> <p>1) w trybie decyzji sądowej lub administracyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca? – Proszę podać datę wyroku lub decyzji. | <p>Podatki</p> | <p>Składki na ubezpieczenia społeczne</p> |
| | <p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– [.....]</p> | <p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– [.....]</p> |

²⁰ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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.



| | | |
|--|---|---|
| <p>– W przypadku wyroku, o ile została w nim bezpośrednio określona, długość okresu wykluczenia:</p> <p>2) w inny sposób? Proszę sprecyzować, w jaki:</p> <p>d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny?</p> | <p>– [.....]</p> <p>c2) [...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p> | <p>– [.....]</p> <p>c2) [...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p> |
| <p>Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p> | <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):²⁴ [.....][.....][.....]</p> | |

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: |
|---|--|
| <p>Czy wykonawca, wedle własnej wiedzy, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy²⁶?</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p> |
| <p>Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji:</p> <p>a) zbankrutował; lub</p> <p>b) prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne; lub</p> <p>c) zawarł układ z wierzycielami; lub</p> <p>d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> |

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.



| | |
|---|---|
| <p>w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych²⁷; lub e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona? Jeżeli tak:</p> <p>– Proszę podać szczegółowe informacje:</p> <p>– Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających 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>– [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p> |
| <p>Czy wykonawca jest winien poważnego wykroczenia zawodowego²⁹? 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? 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? 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><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> |

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

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 Wskazanym w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.



| | |
|---|---|
| <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</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? 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 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; oraz d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia?</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> |

D: INNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ PRZEWDZIANE 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</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ,</p> |



| | |
|--|--|
| ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] ³¹ |
| 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: | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie [.....] |



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 jednośna 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 jednośna 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 zamówienia jest następujący: i/lub | 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>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 (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):- [.....][.....][.....]</p> |
| <p>2a) Jego roczny („specyficzny”) obróć 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 (liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):- [.....][.....][.....]</p> |
| <p>3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę:</p> | <p>[.....]</p> |
| <p>4) W odniesieniu do 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 (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 (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 Jeżeli odnośna dokumentacja, która mogła zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p> | <p>[.....] (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):- [.....][.....][.....]</p> |

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

³⁴ Jedynie jeżeli jest to dopuszczone 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.

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: {.....} (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"> <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 odpowiedzialnych za kontrolę jakości: W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:</p> | <p>{.....}</p> <p>{.....}</p> | | | | | | | | |
| <p>3) Korzysta z następujących urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości, a jego zaplecze naukowo-badawcze jest następujące:</p> | <p>{.....}</p> | | | | | | | | |
| <p>4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy zarządzania łańcuchem dostaw i śledzenia łańcucha dostaw:</p> | <p>{.....}</p> | | | | | | | | |
| <p>5) W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać</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.



| | |
|---|--|
| <p>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?</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> |
| <p>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:</p> | <p>a) [.....] b) [.....]</p> |
| <p>7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące środki zarządzania środowiskowego:</p> | <p>[.....]</p> |
| <p>8) Wielkość średniego rocznego zatrudnienia u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące</p> | <p>Rok, średnie roczne zatrudnienie: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....]</p> |
| <p>9) Będzie dysponował następującymi narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi na potrzeby realizacji zamówienia:</p> | <p>[.....]</p> |
| <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 <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p> |
| <p>12) W odniesieniu do zamówień publicznych na</p> | |

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.

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>dostawy: Czy wykonawca może przedstawić wymagane zaświadczenia sporządzone przez urzędowe instytuty lub agencje kontroli jakości o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyrażne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione: Jeżeli jednośna 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> |
|---|--|

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? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione: Jeżeli jednośna 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? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemów lub norm zarządzania środowiskowego mogą zostać przedstawione: Jeżeli jednośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....][.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p> |



Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów

Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określili 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:</p> <p>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:</p> <p>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):</p> <p>[.....][.....][.....]⁴⁶</p> |

Część VI: Oświadczenia końcowe

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–V są dokładne i prawdziwe 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:

- instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim⁴⁷, lub
- 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] uzyskać(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w [wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy] niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby [określić postępowanie o udzielenie zamówienia: (skrótowy opis, adres publikacyjny w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, numer referencyjny)].

Data, miejscowość oraz – jeżeli jest to wymagane lub konieczne – podpis(-y): [.....]

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

⁴⁵ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

⁴⁶ Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

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



Załącznik nr 5 do SIWZ

.....
(pieczęć Wykonawcy)

.....
(miejsowość i data)

OŚWIADCZENIE

Przystępując do udziału w postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego na „**Dostawa diagnostycznej i leczniczej aparatury medycznej dla poprawy dostępności i skuteczności leczenia onkologicznego na terenie województwa dolnośląskiego na potrzeby Specjalistycznego Szpitala im. dra. Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu**” - Zp/10/PN-5/18 niniejszym oświadczamy, iż nie orzeczono wobec nas tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne oraz nie wydano wobec nas prawomocnego wyroku sądowego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez Zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 5 i 6 Pzp.

.....
(pieczęć i podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych przez niego)