

DRIM-SZI.081.29.2026

Numer Wstępnych Konsultacji Rynkowych: 13/26/KR

1. PYTANIA DOTYCZĄCE PODMIOTU**1.1. Prosimy o przedstawienie krótkiego opisu Państwa działalności. Jakiej posiadają Państwo doświadczenie w wybranym przez Państwa obszarze w Załączniku nr 3 pkt 3.**

W opisie proszę uwzględnić branżę, główne kompetencje, profil technologiczny oraz doświadczenie w realizacji projektów.

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1.2. Czy posiadają Państwo doświadczenie w projektowaniu lub wdrażaniu systemów analizy jakości wody w czasie rzeczywistym (np. wód powierzchniowych, ścieków, jakości wody)?

Jeśli zostało zadeklarowane w Załączniku nr 3 pkt 3.

Proszę zaznaczyć poniżej:

TAK NIE

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "TAK" prosimy o opis doświadczenia (zakres, skala, zastosowane technologie, osiągnięte rezultaty).

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1.3. Czy posiadają Państwo doświadczenie w integracji systemów pomiarowych z systemami informatycznymi (platformami danych, systemami analitycznymi)?

Jeśli zostało zadeklarowane w Załączniku nr 3 pkt 3.

Proszę zaznaczyć poniżej:

TAK NIE

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "TAK" prosimy o opis zakresu integracji oraz zastosowanych rozwiązań.

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

1.4. Czy posiadają Państwo doświadczenie w realizacji prac B+R obejmujących analizę danych, w tym wykorzystanie metod automatycznej analizy (np. AI/ML)?

Jeśli zostało zadeklarowane w Załączniku nr 3 pkt 3.

Proszę zaznaczyć poniżej:	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "TAK" proszę wskazać zakres prac, metody oraz osiągnięte rezultaty.	
Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.	

1.5. Czy dopuszczają bądź planują Państwo udział w Przedsięwzięciu w ramach konsorcjum?

Proszę zaznaczyć poniżej:	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "TAK" proszę o informacje, w zakresie jakich kompetencji będą Państwo poszukiwać konsorcjanta/tów. Czy Państwa Podmiot będzie brany pod uwagę jako lider konsorcjum?	
Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.	

2. PYTANIA DOTYCZĄCE ZAŁOŻEŃ PRZEDSIĘWZIĘCIA**2.1. Czy zaproponowany czas trwania Etapu 1 tj. 4 miesiące (wg załącznika nr 2), obejmującego opracowanie koncepcji systemu, jest wystarczający do realizacji jego założeń?**

Proszę zaznaczyć poniżej:	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "NIE" proszę o przedstawienie powodów, dla których wskazany okres może być niewystarczający, wraz z opisem czynników wpływających na wydłużenie czasu realizacji.	
Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.	

2.2. Czy zaproponowany czas trwania Etapu 2 tj. 18 miesięcy (wg załącznika nr 2), obejmującego rozwój systemu i testy w skali pilotażowej, jest wystarczający?

Proszę zaznaczyć poniżej:	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "NIE" proszę o przedstawienie powodów, dla których wskazany okres może być niewystarczający, wraz z opisem czynników wpływających na wydłużenie czasu realizacji.</i>	
Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.	

2.3. Czy zaproponowany czas trwania Etapu 3 tj. 14 miesięcy (wg załącznika nr 2), obejmującego wdrożenie demonstratora i walidację systemu, jest wystarczający?

Proszę zaznaczyć poniżej:	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "NIE" proszę o przedstawienie powodów, dla których wskazany okres może być niewystarczający, wraz z opisem czynników wpływających na wydłużenie czasu realizacji.</i>	
Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.	

2.4. Czy oczekiwane rezultaty prac przedstawione dla wszystkich Etapów (wg Załącznika nr 2) są wystarczające i możliwe do osiągnięcia w proponowanym czasie dla danego Etapu?

Proszę zaznaczyć poniżej:	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<i>W przypadku zaznaczenia obu odpowiedzi proszę uzasadnić swoje stanowisko. Proszę się odnieść do zakresu w szczególności do zmiany tj. zawężenia lub rozszerzenia zakresu prac. Co według Państwa wiedzy i doświadczenia należałoby jeszcze uwzględnić?</i>	
Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.	

2.5. Czy identyfikują Państwo inne potencjalne ryzyka wynikające z realizacji przedsięwzięcia związane m.in. z aspektami administracyjno-prawnymi, pracami B+R?

Proszę zaznaczyć poniżej:	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "TAK" proszę o opisanie rodzaju zidentyfikowanego ryzyka, ich potencjalnego wpływu na realizację przedsięwzięcia oraz wskazanie, z jakich przesłanek wynika przedstawione stanowisko.

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

2.6. Czy identyfikują Państwo problemy z uzyskaniem praw do własności intelektualnej związanych z przedmiotem rozwiązania niniejszego Przedsięwzięcia?

Proszę zaznaczyć poniżej:

TAK

NIE

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "TAK" proszę o wskazanie, jakie potencjalne problemy z uzyskaniem praw do własności intelektualnej zostały zidentyfikowane, czego dotyczą oraz z czego wynikają (np. istniejące patenty, współwłasność rezultatów, ograniczenia licencyjne). W przypadku braku takich problemów prosimy o krótkie uzasadnienie.

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

2.7. Czy przedstawiona koncepcja systemu (pomiar + transmisja + analiza danych + bilansowanie zanieczyszczeń) jest adekwatna do celu przedsięwzięcia??

Proszę zaznaczyć poniżej:

TAK

NIE

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "NIE" proszę o podanie, czy mają Państwo inną propozycję dla uzyskania celu przedsięwzięcia.

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

2.8. Czy widzą Państwo możliwość zapewnienia ciągłego (24/7) automatycznego monitoringu oraz analizy danych w warunkach rzeczywistych?

Proszę zaznaczyć poniżej:

TAK

NIE

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "NIE" proszę o podanie, jakie są przeciwwskazania do osiągnięcia tego założenia.

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

2.9. Czy identyfikują Państwo istotne ograniczenia związane z instalacją stacji pomiarowych w istniejących wylotach/zrzutach (np. dostępność, warunki techniczne, bezpieczeństwo)?

Proszę zaznaczyć poniżej:	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "TAK" proszę o najważniejszych ograniczeń oraz potencjalnych sposobów ich rozwiązania.</i>	
Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.	

2.10. Czy podane w Załączniku nr 2 wybrane Kryteria obligatoryjne dla opracowywanej technologii są adekwatne do zakresu niniejszego wyzwania oraz możliwe do spełnienia?

Proszę zaznaczyć poniżej:	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "NIE" proszę o przedstawienie uzasadnienia oceny adekwatności kryteriów, wraz z odniesieniem się do zakresu prac, specyfiki opracowywanej technologii oraz możliwości spełnienia poszczególnych wymagań. W przypadku stwierdzenia, że kryteria są niewystarczające, prosimy o wskazanie dodatkowych kryteriów, które według Państwa powinny zostać uwzględnione.</i>	
Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.	

2.11. Czy podane w Załączniku nr 2 wybrane Kryteria Konkursowe dla opracowywanej technologii są adekwatne do zakresu niniejszego wyzwania oraz możliwe do spełnienia?

Proszę zaznaczyć poniżej:	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "NIE" proszę o przedstawienie uzasadnienia oceny adekwatności kryteriów, wraz z odniesieniem się do zakresu prac, specyfiki opracowywanej technologii oraz możliwości spełnienia poszczególnych wymagań. W przypadku stwierdzenia, że kryteria są niewystarczające, prosimy o wskazanie dodatkowych kryteriów, które według Państwa powinny zostać uwzględnione.</i>	
Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.	

3. UWAGI PODMIOTU

Jeżeli posiadają Państwo dodatkowe uwagi lub sugestie, które nie zostały ujęte w punkcie 2., prosimy o ich przedstawienie poniżej.

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

....., dnia r.

.....

Imię i nazwisko

*podpisano elektronicznie**

**) Podpis(-y) osoby(osób) uprawnionej(-ych) do reprezentowania Uczestnika zgodnie z zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład Wniosku.*