

Formularz oferty

dla:

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 3 w Rybniku
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46

W imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy: <i>albo</i> Imię i nazwisko wykonawcy:	Olympus Polska Sp. z o.o.
Adres zamieszkania wykonawcy: (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):	
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	02-677 Warszawa, ul. Wynałazek 1
Numer NIP i REGON wykonawcy:	NIP 522 16 51 738 / REGON 012330343
Numer telefonu, faksu, adres e-mail:	Tel. 22 366-00-77 / fax 22 366 -00-49/ e-mail: przetargi.medical@olympus-europa.com
Kod NUTS Wykonawcy:	PL911

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawą część tabeli na odpowiednią ilość kolumn (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na
**Zakup aparatury i sprzętu medycznego, urządzeń do dezynfekcji, testów, odczynników diagnostycznych i pozostałych oraz modernizacja infrastruktury SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku w celu przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się COVID-19. Numer naboru: RPSL.10.01.00-IZ.01-24-395/20
Numer wniosku: WND-RPSL.10.01.00-24-0301/20-002**

nr **TAM-515-PN/88-2021** oferujemy wykonanie zamówienia określonego w specyfikacji warunków zamówienia – w pełni z nią zgodnego.

1. Zgodnie z wypełnionymi załącznikami nr 1.1 („Formularz cenowy”) oraz 1.3 („Warunki gwarancji jakości i serwisu”) do niniejszej oferty cena, gwarancja wynoszą odpowiednio:

Nr pakietu	Nazwa pakietu	Oferowana cena brutto w zł	Gwarancja w miesiącach (24, 36, 48,60)	Wymagana kwota wadium w zł	Wnoszona Kwota wadium w zł
Pakiet 1	Giętki wideoendoskopo intubacyjny z wyposażeniem	-	-	1 500,00	
Pakiet 2	Tor wizyjny do badań endoskopowych	159 003,43	24	2 500,00	2 500,00

2. Oferowany asortyment szczegółowo charakteryzuje załącznik nr 1.1 („Formularz cenowy”), 1.2 („Specyfikacja techniczna”), natomiast warunki gwarancji jakości i serwisu określa załącznik nr 1.3 („Warunki gwarancji jakości i serwisu”).
3. Oświadczamy, że jesteśmy w posiadaniu dopuszczeń do obrotu i do używania – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (dla zaoferowanego asortymentu scharakteryzowanego w załączniku nr 1.1, zgodnego z opisem w załączniku nr 1.2).
4. Zobowiązujemy się do wykonania umowy – zgodnie z warunkami szczegółowo określonymi we wzorze umowy dołączonym do specyfikacji warunków zamówienia, w szczególności w terminach w tej umowie wskazanych.
5. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia oraz zakresem zamówienia i nie wnosimy zastrzeżeń.

6. Oświadczamy, że zawarte w specyfikacji warunków zamówienia warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego oraz wniesiemy zabezpieczenie należytego wykonania umowy. Jesteśmy świadomi, że gdyby z naszej winy nie doszło do zawarcia umowy wniesione przez nas wadium ulega przepadkowi.
7. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 108 i 109 ust.1 pkt 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu stanowią załącznik w postaci Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia, który został złożony wraz z ofertą w formie elektronicznej.
8. Oświadczamy, że wadium w kwocie określonej w ostatniej kolumnie tabeli zawartej w punkcie 1 niniejszego formularza z podziałem na wskazane pakiety jest wnoszone w formie **pieniądza (przelewem)**. W przypadku wniesienia wadium w formie pieniężnej kontem właściwym do zwrotu wadium jest konto nr 08 1600 1127 1833 3003 8000 0001
9. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres (w tym adres e-mai:)

02-677 Warszawa, ul. Wynalazek 1
przetargi.medical@olympus-europa.com

Uwaga: poniższy punkt wypełniają tylko wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia

- ~~10. Oświadczamy, jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia, że ustanowiliśmy niżej wymienionego pełnomocnika do reprezentowania nas w postępowaniu o udzielenie zamówienia* albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego*:~~

.....
.....

(imię i nazwisko lub nazwa – firma, adres, telefon, faks, e-mail – jeśli inne niż w nagłówku; zgodnie z JEDZ; UWAGA – DANE TE POSŁUŻĄ DO KOMUNIKACJI Z PEŁNOMOCNIKIEM WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA)

Przedmiotowe pełnomocnictwo stanowi załącznik nr 4 do oferty.

Potwierdzamy, iż nie uczestniczymy w jakiegokolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (dotyczy to wszystkich podmiotów wspólnie składających niniejszą ofertę). Jesteśmy świadomi, że wykonawcy występujący wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

Zobowiązujemy się przedłożyć na żądanie zamawiającego przed podpisaniem umowy przetargowej umowę regulującą naszą współpracę – w przypadku umowy konsorcjum: z wyraźnym wskazaniem pełnomocnika konsorcjum.

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powierzenia podwykonawcom wykonania części zamówienia

- ~~11. Oświadczamy, że powierzymy podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia*:~~

Firma.....podwykonawcy.....

.....
w zakresie:

- ~~12. Oświadczenie wymagane art. 117 ust 4 ustawy Prawo zamówień publicznych w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*:~~

~~1) W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub do świadczenia wykonawcy jako wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia polegamy na zdolnościach tych z wykonawców, którzy wykonają usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.~~

~~2) Z uwagi na powyższe jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia poniżej oświadczamy, które usługi wykonają poszczególni wykonawcy:~~

.....
.....
.....
Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

- ~~13. Informacja wykonawcy wymagana art. 225 ustawy – Prawo zamówień publicznych:~~

~~Informujemy, że wybór naszej oferty nie będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego
Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku gdy wykonawca przekazuje dane osobowe inne, niż bezpośrednio jego dotyczące lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO~~

14. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

15. Informacja o statusie wykonawcy (należy zaznaczyć znakiem x):

Wykonawca jest mikro przedsiębiorstwem:	TAK <input type="checkbox"/>
Wykonawca jest małym przedsiębiorstwem:	TAK <input type="checkbox"/>
Wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem:	TAK <input checked="" type="checkbox"/>
Wykonawca jest dużym przedsiębiorstwem:	TAK <input type="checkbox"/>

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. Formularz oferty stanowiący załącznik nr 1 do specyfikacji.
Komplet załączników stanowiących charakterystykę oferty oraz podstawę wycenienia ceny ofertowej, tj.:
 - 1.1. Formularz cenowy (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1.1 do specyfikacji).
 - 1.2. Specyfikacja Techniczna (zgodnie z załącznikiem nr 1.2 do specyfikacji)
 - 1.3. Warunki Gwarancji Jakości i Serwisu (zgodnie z załącznikiem nr 1.3 do specyfikacji)
2. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (wyłącznie w wersji elektronicznej).
3. Przedmiotowe środki dowodowe:
 - 3.1 Deklaracja zgodności z dyrektywą medyczną dla całego zaoferowanego asortymentu (dotyczy wszystkich klas wyrobu medycznego),
 - 3.2 Certyfikat zgodności z dyrektywą medyczną dla całego zaoferowanego asortymentu wydany przez jednostkę notyfikowaną (dotyczy wszystkich klas wyrobu medycznego z wyjątkiem klasy I).
4. Pełnomocnictwo *.
5. Dowód wniesienia wadium
6. Odpis z KRS

Warszawa , dnia 07.10.2021

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

* - niepotrzebnie skreślić

FORMULARZ CENOWY

Pakiet 2

Tor wizyjny do badań endoskopowych

Lp.	Asortyment	Jedn. miary	Ilość jedn. miary	Cena jednostki miary netto w zł	Wartość netto w zł	Stawka VAT w %	Wartość brutto w zł
1	Tor wizyjny do badań endoskopowych według opisu załącznika nr 1.2.	zestaw	1	147 225,40	147 225,40	8%	159 003,43

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

SPECYFIKACJA TECHNICZNA**Tor wizyjny do badań endoskopowych – 1 zestaw.**

L.p.	Wymagane funkcje / parametry	Wymogi	Odpowiedź TAK, lub krótki opis (wg kolumny „Wymogi”)
1	2	3	4
I. INFORMACJE OGÓLNE:			
1.	Tor wizyjny do badań endoskopowych fabrycznie nowy. Rok produkcji całego zestawu endoskopowego nie wcześniej niż 2020 r.	TAK	TAK, Tor wizyjny do badań endoskopowych fabrycznie nowy. Rok produkcji całego zestawu endoskopowego nie wcześniej niż 2020 r.
2.	Komunikacja użytkownika z poszczególnymi podzespołami zestawu endoskopowego w języku polskim.	TAK	TAK, Komunikacja użytkownika z poszczególnymi podzespołami zestawu endoskopowego w języku polskim.
3.	Kompatybilność i pełna współpraca (w tym dostarczenie niezbędnego wyposażenia) z posiadanymi przez zamawiającego endoskopami typ GIF- Q165 prod. Olympus.	TAK	TAK, Kompatybilność i pełna współpraca (w tym dostarczenie niezbędnego wyposażenia) z posiadanymi przez zamawiającego endoskopami typ GIF- Q165 prod. Olympus.
II. PROCESOR OBRAZU:			
1.	Producent.	podać	Olympus Medical Systems Corp.
2.	Model / typ oferowanego urządzenia.	podać	CV-190 Plus, MAJ-1430
3.	Klasa wyrobu medycznego.	podać	I, I
4.	Zasilanie 230 V AC, 50 Hz.	TAK	TAK, Zasilanie 230 V AC, 50 Hz.
5.	Praca w standardzie pełnego HD, rozdzielczość przetwornika 1080 pikseli.	TAK	TAK, Praca w standardzie pełnego HD, rozdzielczość przetwornika 1080 pikseli.
6.	Wyjścia / wejścia sygnału min: DVI, 3 szt. HD-SDI, S-video.	TAK	TAK, Wyjścia / wejścia sygnału: DVI, 3 szt. HD-SDI, S-video.
7.	Zapisywanie zdjęć w formacie JPEG lub bezstratny TIFF.	TAK	TAK, Zapisywanie zdjęć w formacie JPEG lub bezstratny TIFF.
8.	Tryb wzmocnienia obrazu, uwydatniania krawędzi obrazu, również po jego zatrzymaniu.	TAK	TAK, Tryb wzmocnienia obrazu, uwydatniania krawędzi obrazu, również po jego zatrzymaniu.
9.	Funkcja ZOOM min. x1,5.	TAK	TAK, Funkcja ZOOM x1,5.
III. MONITOR MEDYCZNY:			
1.	Producent.	podać	NDS Surgical Imaging
2.	Model / typ oferowanego urządzenia.	podać	NDS Radiance G2 HB 26”
3.	Klasa wyrobu medycznego.	podać	I
4.	Zasilanie 230 V AC, 50 Hz.	TAK	TAK, Zasilanie 230 V AC, 50 Hz.
5.	Monitor medyczny LCD spełniający wymagania standardu pełnego HD, o przekątnej ekranu min. 26” Rozdzielczość min.: 1080.	TAK	TAK, Monitor medyczny LCD spełniający wymagania standardu pełnego HD, o przekątnej ekranu 26” Rozdzielczość 1080.
6.	Wejścia min: <ul style="list-style-type: none"> • 1 x DVI (DVI-D, DVI-A), • 1 x HD/SD-SDI, • 1 x S-Video. 	TAK	TAK, Wejścia: <ul style="list-style-type: none"> • 1 x DVI (DVI-D, DVI-A), • 1 x HD/SD-SDI, • 1 x S-Video.
7.	Podstawa monitora pozwalająca na stabilne zamocowanie zaoferowanego monitora na półce z wózka endoskopowego posiadanego przez	TAK	TAK, Podstawa monitora pozwalająca na stabilne zamocowanie zaoferowanego monitora na półce z wózka endoskopowego posiadanego przez

	Zamawiającego.		Zamawiającego.
IV. ŹRÓDŁO ŚWIATŁA:			
1.	Producent.	podać	Olympus Medical Systems Corp.
2.	Model / typ oferowanego urządzenia.	podać	CLV-190
3.	Klasa wyrobu medycznego.	podać	Ila
4.	Zasilanie 230 V AC, 50 Hz.	TAK	TAK, Zasilanie 230 V AC, 50 Hz.
5.	Żarówka o mocy min. 300 W ksenonowa lub LED.	TAK	TAK, Żarówka o mocy 300 W ksenonowa
6.	Żarówka zapasowa/awaryjna, halogenowa o mocy min. 35 W, włączana automatycznie w razie awarii lampy głównej.	TAK	TAK, Żarówka zapasowa/awaryjna, halogenowa o mocy 35 W, włączana automatycznie w razie awarii lampy głównej.
7.	Automatyczna regulacja natężenia światła wraz z prezentacją poziomu natężenia światła.	TAK	TAK, Automatyczna regulacja natężenia światła wraz z prezentacją poziomu natężenia światła.
8.	Ręczna regulacja mocy światła białego min. +/- 6 stopni od pozycji 0.	TAK	TAK, Ręczna regulacja mocy światła białego +/- 8 stopni od pozycji 0.
9.	Optyczny i cyfrowy filtr ograniczający widmo światła czerwonego – uwydatniający naczynia oraz zmiany.	TAK	TAK, Optyczny i cyfrowy filtr ograniczający widmo światła czerwonego – uwydatniający naczynia oraz zmiany.
V. POMPA WODNA do podawania wody przez kanał endoskopu:			
1.	Producent.	podać	KeyMed (Medical&Industrial Equipment), Olympus Medical Systems Corp.
2.	Model / typ oferowanego urządzenia.	podać	OFP-2, MAJ-1608, MAJ-920
3.	Klasa wyrobu medycznego.	podać	Ila, Ila, I
4.	Zasilanie 230 V AC, 50 Hz.	TAK	TAK, Zasilanie 230 V AC, 50 Hz.
5.	Regulacja mocy przepływu.	TAK	TAK, Regulacja mocy przepływu.
6.	Wskaźnik aktualnej moc pompy.	TAK	TAK, Wskaźnik aktualnej moc pompy.
7.	Sterowanie za pomocą co najmniej sterownika nożnego.	TAK	TAK, Sterowanie za pomocą sterownika nożnego
8.	Pojemnik na wodę o pojemności min. 1,5 l z możliwością sterylizacji w autoklawie – 1 sztuka oraz dren – 1 opakowanie.	TAK	TAK, Pojemnik na wodę o pojemności 2L z możliwością sterylizacji w autoklawie – 1 sztuka oraz dren – 1 opakowanie.
VI. DOKUMENTACJA:			
1.	Instrukcje obsługi w języku polskim.	TAK	TAK, Instrukcje obsługi w języku polskim.

Załącznik wskazuje minimalne wymagania zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment.

Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, spowoduje odrzucenie oferty.

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)

WARUNKI GWARANCJI JAKOŚCI I SERWISU

L.p.	Nazwa	Wymogi	Odpowiedź TAK, oferowane parametry lub krótki opis*
1	2	3	4
1.	Okres gwarancji na wszystkie elementy dostawy od momentu uruchomienia i protokolarnego odbioru całości zrealizowanego zamówienia min. 24 miesiące	TAK, podać jedną z wartości: -24 miesiące -36 miesięcy -48 miesięcy -60 miesięcy parametr punktowany	TAK, Okres gwarancji na wszystkie elementy dostawy od momentu uruchomienia i protokolarnego odbioru całości zrealizowanego zamówienia 24 miesiące
2.	Możliwość zgłaszania usterek (podać sposób oraz dane teleadresowe).	Podać.	TAK, Możliwość zgłaszania usterek (podać sposób oraz dane teleadresowe): Faksem: 52 341 18 17 Mailem: serwis.polska@olympus-europa.com Tel.: 52 360-27-10 pocztą: ul. Jagiellońska 103 85-027 BYDGOSZCZ
3.	Termin przystąpienia do naprawy uszkodzonego elementu dostawy po zgłoszeniu usterki nie dłuższy niż 3 dni robocze.	TAK	TAK, Termin przystąpienia do naprawy uszkodzonego elementu dostawy po zgłoszeniu usterki nie dłuższy niż 3 dni robocze.
4.	Termin usunięcia usterki od momentu jej zgłoszenia nie dłuższy niż 15 dni roboczych.	TAK	TAK, Termin usunięcia usterki od momentu jej zgłoszenia nie dłuższy niż 15 dni roboczych.
5.	Na czas naprawy/innej usługi serwisowej elementu dostawy Wykonawca, na żądanie Zamawiającego dostarczy do 72 godzin zamiennie analogiczny element dostawy.	TAK	TAK, Na czas naprawy/innej usługi serwisowej elementu dostawy Wykonawca, na żądanie Zamawiającego dostarczy do 72 godzin zamiennie analogiczny element dostawy.
6.	Wymiana uszkodzonego podzespołu na nowy podzespół po 3 naprawach gwarancyjnych.	TAK	TAK, Wymiana uszkodzonego podzespołu na nowy podzespół po 3 naprawach gwarancyjnych.
7.	Wymiana uszkodzonego elementu dostawy na nowy element dostawy: tzn.: po 3 wymianach gwarancyjnych tego samego podzespołu, wystąpienie ponownej usterki tego podzespołu skutkuje wymianą przez Wykonawcę elementu dostawy na nowy na żądanie Zamawiającego.	TAK	TAK, Wymiana uszkodzonego elementu dostawy na nowy element dostawy: tzn.: po 3 wymianach gwarancyjnych tego samego podzespołu, wystąpienie ponownej usterki tego podzespołu skutkuje wymianą przez Wykonawcę elementu dostawy na nowy na żądanie Zamawiającego.
8.	Każdy czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas trwania naprawy.	Tak	TAK, Każdy czas trwania naprawy gwarancyjnej powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas trwania naprawy.
9.	Wszelkie akcesoria zużywalne będące podzespołami lub elementami składowymi elementu dostawy a podlegające wymianie (z wyłączeniem elementów jednorazowego użytku), zgodnie z dokumentacją producenta, w okresie gwarancji wymieniane będą na koszt Wykonawcy.	Tak	TAK, Wszelkie akcesoria zużywalne będące podzespołami lub elementami składowymi elementu dostawy a podlegające wymianie (z wyłączeniem elementów jednorazowego użytku), zgodnie z dokumentacją producenta, w okresie gwarancji wymieniane będą na koszt Wykonawcy.
10.	Wszelkie czynności przeglądowo-konserwacyjne określone w instrukcji obsługi, innej dokumentacji producenta oraz w obowiązujących	Tak	TAK, Wszelkie czynności przeglądowo-konserwacyjne określone w instrukcji obsługi, innej dokumentacji producenta oraz w obo-

	przepisach prawnych, w okresie gwarancji wykonywane będą na koszt Wykonawcy. Dokumentacja z przedmiotowych działań wraz ze stosownym Świadectwem Bezpieczeństwa zostanie przekazana Zamawiającemu.		wiążących przepisach prawnych, w okresie gwarancji wykonywane będą na koszt Wykonawcy. Dokumentacja z przedmiotowych działań wraz ze stosownym Świadectwem Bezpieczeństwa zostanie przekazana Zamawiającemu.
11.	Gwarancja dostępności części zamiennych przez okres min.: 10 lat.	Tak, podać	TAK, Gwarancja dostępności części zamiennych przez okres: 10 lat.

* - kolumnę 4 należy wypełnić wg wskazówek zawartych w kolumnie 3, wpisując potwierdzenie spełnienia warunku, oferowane parametry lub wymagany opis.

.....
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
 do reprezentowania wykonawcy)

Jednolity europejski dokument zamówienia (ESPD)

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

Informacje na temat publikacji

Numer ogłoszenia w Dz.U. S:

2021/S 173-450973

Krajowy dziennik urzędowy

-

W przypadku gdy zaproszenie do ubiegania się o zamówienie nie zostało opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej bądź gdy jego publikacja w Dzienniku Urzędowym nie jest wymagana, wówczas instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający musi podać informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia (np. adres publikacyjny na poziomie krajowym).

Tożsamość zamawiającego

Oficjalna nazwa:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku

Państwo:

Polska

Informacje na temat postępowania o udzielenie zamówienia

Rodzaj procedury

Procedura otwarta

Tytuł:

Zakup aparatury i sprzętu medycznego - urządzenia medyczne, endoskopy

Krótki opis:

Przedmiotem zam. jest Zakup aparatury i sprzętu med., urządzeń do dezynfekcji, testów, odczynników diagnostycznych i pozost. oraz modern. infrastruktury SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku w celu przeciwdz. rozprzestrz. się COVID-19.

Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy):

TAM-515-PN/88-2021

Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

A: Informacje na temat wykonawcy

Nazwa:

Olympus Polska Sp. z o.o.

Ulica i numer:

Wynalazek 1

Kod pocztowy:

02-677

Miejscowość:

Warszawa

Państwo:

Polska

Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):

www.olympus.pl

E-mail:

przetargi.medical@olympus-europa.com

Telefon:

223660077

Osoba(-y) wyznaczona(-e) do kontaktów:

Magdalena Adamus

Numer VAT (jeżeli dotyczy):

PL 522 16 51 738

Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.

-

Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?

Tak

Nie

Jedynie w przypadku, gdy zamówienie jest zastrzeżone: Czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym” lub

czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego?

Tak

Nie

W stosownych przypadkach, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?

Tak

Nie

- Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku, WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w danym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia

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?

Tak

Nie

Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:

-

Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami?

Tak

Nie

W stosownych przypadkach, wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę:

pakiet 2

B: Informacje na temat przedstawicieli wykonawcy #1

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

Imię

Magdalena

Nazwisko

Adamus

Data urodzenia

-

Miejsce urodzenia

-

Ulica i numer:

Wynalazek 1

Kod pocztowy:

02-677

Miejscowość:

Warszawa

Państwo:

Polska

E-mail:

przetargi.medical@olympus-europa.com

Telefon:

223660077

Stanowisko/Działający(-a) jako:

Starszy Specjalista ds. Zamówień Publicznych działająca jako pełnomocnik

W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):

zgodnie z załączonym pełnomocnictwem

C: Informacje na temat polegania na zdolności innych podmiotów

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?

Tak

Nie

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.)

Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?

Tak

Nie

- Jeżeli instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wyraźnie żąda przedstawienia tych informacji, dodatkowo oprócz informacji wymaganych w części I, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy (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

udział w organizacji przestępczej

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 za udział w organizacji przestępczej, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? 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).

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

korupcja

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 za korupcję, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? 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.

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

nadużycie finansowe

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 za nadużycie finansowe, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48).

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną

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 za przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? 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 to czynach mowa w art. 4 tejże decyzji ramowej.

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu

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 za pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? 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).

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

praca dzieci i inne formy handlu ludźmi

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 za pracę dzieci i inne formy handlu ludźmi, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? 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).

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

B: Podstawy związane z płatnością podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne

W art. 57 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia

płatność podatków

Czy wykonawca dopuścił się naruszenia swoich obowiązków dotyczących płatności podatków, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

płatność składek na ubezpieczenie społeczne

Czy wykonawca dopuścił się naruszenia swoich obowiązków dotyczących płatności 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?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

C: Podstawy związane z niewypłacalnością, konfliktem interesów lub wykroczeniami zawodowymi

W art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia

naruszenie obowiązków w dziedzinie prawa ochrony środowiska

Czy wykonawca, wedle własnej wiedzy, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa ochrony środowiska? 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.

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

naruszenie obowiązków w dziedzinie prawa socjalnego

Czy wykonawca, wedle własnej wiedzy, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa socjalnego? 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.

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

naruszenie obowiązków w dziedzinie prawa pracy

Czy wykonawca, wedle własnej wiedzy, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa pracy? 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.

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

upadłość

Czy wykonawca znajduje się w stanie upadłości?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

niewypłacalność

Czy wykonawca jest objęty postępowaniem upadłościowym lub likwidacyjnym?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

układ z wierzycielami

Czy wykonawca zawarł układ z wierzycielami?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

inna sytuacja podobna do upadłości wynikająca z prawa krajowego

Czy wykonawca znajduje się w innej sytuacji podobnej do upadłości wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

aktywami zarządza likwidator

Czy aktywami wykonawcy zarządza likwidator lub sąd?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

działalność gospodarcza jest zawieszona

Czy działalność gospodarcza wykonawcy jest zawieszona?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

porozumienia z innymi wykonawcami mające na celu zakłócenie konkurencji

Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

winien poważnego wykroczenia zawodowego

Czy wykonawca jest winien poważnego wykroczenia zawodowego? W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

konflikt interesów spowodowany udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia

Czy wykonawca wie o jakimkolwiek konflikcie interesów – jak wskazano w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia – spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

bezpośrednie lub pośrednie zaangażowanie w przygotowanie przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia

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?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

rozwiązanie umowy przed czasem, odszkodowania lub inne porównywalne sankcje

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?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

winien wprowadzenia w błąd, zatajenia informacji lub niemożności przedstawienia wymaganych dokumentów lub uzyskania poufnych informacji na temat przedmiotowego postępowania

Czy wykonawca znalazł się w jednej z poniższych sytuacji:

- a) był winny poważnego wprowadzenia w błąd przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji;
- b) zataił te informacje;
- c) nie był w stanie niezwłocznie przedstawić dokumentów potwierdzających wymaganych przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz
- d) przedsięwziął kroki, 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?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

D: Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym

Czy mają zastosowanie podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?

Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym

Inne podstawy wykluczenia, które mogą być przewidziane w przepisach krajowych państwa członkowskiego instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego. Czy mają zastosowanie podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

Tak

Nie

Część IV: Kryteria kwalifikacji

a: Ogólne oświadczenie dotyczące wszystkich kryteriów kwalifikacji

W odniesieniu do kryteriów kwalifikacji wykonawca oświadcza, że Spełnia wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji.

Proszę podać odpowiedź

Tak

Nie

Zakończ

Część VI: Oświadczenia końcowe

Wykonawca oficjalnie oświadcza, że informacje podane powyżej w częściach II-V są dokładne i prawidłowe oraz że zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia w błąd.

Wykonawca oficjalnie oświadcza, że jest w stanie, na żądanie i bez zwłoki, przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, z wyjątkiem przypadków, w których:

a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim (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), lub
b) najpóźniej od dnia 18 października 2018 r. (w zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE), instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

Wykonawca oficjalnie wyraża zgodę na to, aby instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określone w części I uzyskał(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w części III i IV niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia na potrzeby postępowanie o udzielenie zamówienia określonego w części I.

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

data

07-10-2021

Miejsce

Warszawa

Podpis

DECLARATION OF CONFORMITY(MDD)

1. Manufacturer OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.

2. Address 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokyo 192-8507 Japan

3. Model OLYMPUS CV-190 PLUS

4. Name of product EVIS EXERAIIII VIDEO SYSTEM CENTER

5. Serial or Lot No. From 7800504 to

6. Classification Class I

7. Authorized representative in EU

Name Olympus Europa SE & Co. KG


Address Wendenstr. 14-18 20097 Hamburg, Germany

We hereby declare that the above mentioned product complies with the requirements of EC Directive 93/42/EEC(MDD) under the sole responsibility as a legal manufacturer. This Declaration of Conformity is valid in manufactured devices with the above Serial/Lot number.

This declaration is based on : MDD, Annex VII

8. Applied Standards Refer to the Essential Requirements Checklist for above mentioned product.

Place 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokyo 192-8507 Japan

Signature 

Name Mitsumasa Okada

Title General Manager
Product Quality Assurance Department
Medical Quality & Regulatory Division

Date 2018/4/25

DEKLARACJA ZGODNOŚCI (MDD)

1. Producent OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.
2. Adres 2951 Ishikawa-cha, Hachioji-shi, Tokyo 192-8507 Japan
3. Model OLYMPUS CV-190 PLUS
4. Nazwa produktu EVIS EXERA III VIDEO SYSTEM CENTER
5. Nr.s eryjny lub LOT Od 7800504 do
6. Klasyfikacja Klasa I
7. Upoważniony przedstawiciel w UE

Nazwa Olympus Europa SE & Co. KG
Adres Wendenstr. 14-18 20097 Hamburg, Germany

Niniejszym oświadczamy, że wyżej wymieniony produkt spełnia wymagania dyrektywy 93/42/EWG (MDD) na wyłączną odpowiedzialność producenta. Niniejsza deklaracja zgodności obowiązuje dla produkowanych wyrobów o powyższym numerze seryjnym/LOT.

Niniejsza deklaracja opiera się na : MDD, załącznik VII

8. Stosowane standardy Patrz lista kontrolna wymagań zasadniczych dla wyżej wymienionego produktu.

Miejsce 2951 Ishikawa-cha, Hachioji-shi, Tokyo 192-8507 Japan

Podpis 

Nazwisko Mitsumasa Okada

Stanowisko Dyrektor naczelny
Dział Zapewnienia Jakości Produktu,
Dział Jakości Medycznej i Dział
Regulacji

Data 2018/4/25

DECLARATION OF CONFORMITY(MDD)

1. Manufacturer OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.

2. Address 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokyo 192-8507 Japan

3. Model MAJ-1430

4. Name of product VIDEOSCOPE CABLE EXERA II

5. Serial or Lot No. from 7500596 to

6. Classification Class I

7. Authorized representative in EU

Name Olympus Europa SE & Co. KG

Address Wendenstr. 14-18 20097 Hamburg, Germany


We hereby declare that the above mentioned product complies with the requirements of EC Directive 93/42/EEC(MDD) under the sole responsibility as a legal manufacturer. This Declaration of Conformity is valid in manufactured devices with the above Serial/Lot number.

This declaration is based on : MDD, Annex VII

8. Applied Standards

Refer to the Essential Requirements Checklist for above mentioned product.

Place 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokyo, Japan

Signature 

Name Hiroki Moriyama

General Manager

Title Medical Quality Department Medical Quality & Regulatory Division

Date 2015/10/06

DEKLARACJA ZGODNOŚCI(MDD)

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. Producent | OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP. |
| 2. Adres | 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokyo 192-8507 Japonia |
| 3. Model | MAJ-1430 |
| 4. Nazwa produktu | Przewód wideoskopu EXERA II |
| 5. Numer seryjny lub partii. | od 7500596 do |
| 6. Klasyfikacja | Klasa I |
| 7. Upoważniony przedstawiciel w | |
| Nazwa | Olympus Europa SE & Co. KG |
| Adres | Wendenstr. 14·18 20097 Hamburg, Niemcy |

Niniejszym oświadczamy, że wyżej wymieniony produkt spełnia wymagania Dyrektywy WE 93/42/EWG (MDD) na wyłączną odpowiedzialność jako prawnego producenta. Niniejsza deklaracja zgodności obowiązuje w produkowanych urządzeniach o powyższym numerze seryjnym lub partii.

Niniejsza deklaracja oparta jest na : MDD, załącznik VII

8. Stosowane standardy
- Należy zapoznać się z listą wymagań zasadniczych dla wyżej wymienionego produktu.

- | | |
|----------------|---|
| Miejsca | 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokyo, Japonia |
| Podpis | [Podpis nieczytelny] |
| Nazwisko, imię | Hiroki Moriyama |
| Stanowisko | Dyrektor generalny
Dział Jakości Medycznej
Dział jakości i nadzoru medycznego |
| Data | 06.10.2015 |

DECLARATION OF CONFORMITY(MDD)

1. Manufacturer OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.

2. Address 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokyo 192-8507 Japan

3. Model OLYMPUS **CLV-190**

4. Name of product EVIS EXERA III XENON LIGHT SOURCE

5. Serial or Lot No. from 7100116 to

6. Classification Class IIa

7. Authorized representative in EU

Name Olympus Europa SE & Co. KG

Address Wendenstr. 14-18 20097 Hamburg, Germany

We hereby declare that the above mentioned product complies with the requirements of EC Directive 93/42/EEC(MDD) under the sole responsibility as a legal manufacturer. This Declaration of Conformity is valid in manufactured devices with the above Serial/Lot number.

This declaration is based on : MDD, Annex II.3

8. Notified Body Approval

Issued by TÜV Rheinland LGA Products GmbH (0197)

Address Tillystrasse 2, D-90431 Nürnberg, Germany

9. Applied Standards Refer to the Essential Requirements Checklist for above mentioned product.

Place 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokyo, Japan

Signature 

Name Hiroki Moriyama

General Manager

Medical Quality Department Medical Quality &

Title Regulatory Division

Date 2015/09/17

MDD – Deklaracja Zgodności

Logo: OLYMPUS

1. Producent: OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.
2. Adres: 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokio 192-8507 Japonia
3. Typ: OLYMPUS CLV-190
4. Nazwa produktu: EVIS EXERA III KSENONOWE ŹRÓDŁO ŚWIATŁA
5. Numer seryjny lub Lot: od 7100116 do
6. Klasyfikacja: Klasa IIa

7. Autoryzowany reprezentant w Unii Europejskiej

Nazwa: Olympus Europa SE & Co. KG
Adres: Wendenstr. 14-18 20097 Hamburg, Niemcy

Niniejszym deklarujemy, że powyższy produkt spełnia wymagania wytycznych europejskich 93/42/ECC na wyłączną odpowiedzialność producenta. Deklaracja Zgodności ważna jest dla urzędzeń z powyżej wymienionymi numerami seryjnymi/ Lot.

Deklaracja oparta na: Deklaracji Zgodności dla urzędzeń medycznych, Załącznik II.3

8. Notyfikowana jednostka:

Wydana przez: TUV Rheinland LGA Products GmbH (0197)
Adres: Tillystrasse 2, D-90431, Norymberga, Niemcy

9. Zastosowane standardy Odniesienie do wymaga zasadniczych w/w produktu

Miejsce: 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokio 192-8507 Japan podpis

Podpis: nieczytelny

Imię, nazwisko: Hiroki Moriyama

Tytuł: Dyrektor Generalny
Departament Jakości Medycznej
Departament Spraw regulacyjnych i zapewnienia jakości medycznej

Data: 17.09.2015

KeyMed (Medical and Industrial Equipment) Ltd

KeyMed House
Stock Road
Southend-on-Sea
SS2 5QH
United Kingdom
Telephone: +44 (0)1702 616333
e-mail: olympus@olympus.co.uk
Web: www.olympus.co.uk



Conformity route
Full Quality Assurance
(Annex II)

Standard	Certificate Number
ISO 9001	FM 20993
ISO 13485	MD 83891
CE certificate	CE 00424

EU Medical Device Classification:

Class I (certified by manufacturer)	I	<input type="checkbox"/>
	I(m)	<input type="checkbox"/>
	I(s)	<input type="checkbox"/>

Class II (certified by Notified Body)	IIa	<input checked="" type="checkbox"/>
	IIb	<input type="checkbox"/>

Notified Body Ref N ^o :	0086
------------------------------------	------

MEDICAL DEVICE

EU DECLARATION OF CONFORMITY

Declaration Number:	DC/1197-M/161
----------------------------	---------------

Device:	Part Number	Model
	K10001143	OFP-2 (EU)
	K10001144	OFP-2 (UK)
	K10001145	OFP-2 (RoW)

Device Name:	Flushing Pump
---------------------	---------------

Accessory(s):	Part Number	Model
Water container (2L)	K10007071	MAJ-1603

Instrument Channel Adaptor	K10016091 K 10007072	MAJ-1606
----------------------------	-------------------------	----------

Instrument Channel Water Tube	K10016136 K10001146	MAJ-1607
-------------------------------	------------------------	----------

Auxiliary Channel Water Tube	K10016135 K10001147	MAJ-1608
------------------------------	------------------------	----------

Auxiliary Channel Water Tube Set	K10023086	MAJ-1651
----------------------------------	-----------	----------

Auxiliary Channel Adaptor	K10020736	MAJ-1652
---------------------------	-----------	----------

Sterile Flushing Pump Tubing- via ET device	K10026641 K10025540	MAJ-1681
---	------------------------	----------

Sterile Flushing Pump Tubing with spike- via ET device	K10026029 K10026686	MAJ-1682
--	------------------------	----------

Quality Management System Conformity

This device has been designed, manufactured and tested under the control of a quality management system certified in accordance with Annex II of the Medical Device Directive (MDD) and meets other Directive requirements as indicated:

Applicable Directives	Applicability
Medical Device Directive 93/42/EEC as amended by 2007/47/EC (MDD)	<input checked="" type="checkbox"/>
Restriction of Hazardous Substances Directive 2011/65/EU (RoHS2)	<input checked="" type="checkbox"/>

ER Checklist Reference	Issue	Date
030	09	31 March 2016

Identification of conforming devices

On the basis of an appropriate review of any approved changes to the design of this device and its accessories, the above referenced checklist applies to all devices with the above part no. identified by the following range of serial numbers and/or batch (lot) numbers:

Serial or batch number range **From** 20121040

To N/A

Date of entry of final serial or batch number and initials.

N/A

If "To" numbers are not entered, current production of the device/accessory is covered by this declaration.

Changes

Should any approved changes to the design of the product affect the validity of information contained in the above referenced checklist, the checklist will be up-issued and re-verification that the device meets the requirements of any applicable Directive carried out and recorded on a superseding declaration.

At the time of implementation of the design change into the product, the serial or batch numbers of the last items manufactured to the previous design will be entered in the "to" section above, thus recording the full range of items to which this declaration refers.

Product Conformity

I declare that on the basis of the information provided, the given serial or batch numbers of the device are in compliance with the Essential Requirements of Annex I of Directive 93/42/EEC and other applicable directives as indicated.

This declaration will be kept at the disposal of the competent authorities for a minimum of five years after the last sale of the above device.

Signed:



Print Name: R Poursaeidi

Position: Regulatory Affairs Manager

Date: 18 May 2016

Empowered to sign on behalf of KeyMed (Medical & Industrial Equipment) Ltd.

KeyMed (urządzenia medycznej przemysłowe)
Ltd
KeyMed House, Stock Road, Southend-on-Sea, Essex SS2 5QH, Wielka Brytania Fax:
Tel. : +44 (0)1702 616333 e-mail: olympus@olympus.co.uk
Web: www.olympus.co.uk



Procedura oceny zgodności Deklaracja producenta (Załącznik II)

Standard	Certificate Number
ISO 9001	FM 20993
ISO 13485	MD 83891
CE certificate	CE 00424

Klasyfikacja wyrobów medycznych UE:

Klasa I (poświadczona przez producenta)	I	<input type="checkbox"/>
	I(m)	<input type="checkbox"/>
	I(s)	<input type="checkbox"/>
Klasa II (poświadczona przez jednostkę notyfikowaną)	IIa	<input checked="" type="checkbox"/>
	IIb	<input type="checkbox"/>
Nr rej. jednostki notyfikowanej	0086	

URZĄDZENIE MEDYCZNE

DEKLARACJA ZGODNOŚCI WE

Numer Deklaracji:	DC/1197-M/161	
Urządzenie:	Part Number	Model
	K10001143	OFP-2 (EU)
	K10001144	OFP-2 (UK)
	K10001145	OFP-2 (RoW)
Nazwa urządzenia:	Flushing Pump	
Wposażenie:	Part Number	Model
Pojemnik na wodę (2L)	K10007071	MAJ-1603
ADAPTER OFP-2	K10016091	MAJ-1606
	K 10007072	
DREN OFP-2	K10016136	MAJ-1607
	K10001146	
Rurka Kanału Pomocniczego	K10016135	MAJ-1608
	K10001147	
Zestaw Rurek Kanału Pomocniczego	K10023086	MAJ-1651
Adapter Kanału Pomocniczego	K10020736	MAJ-1652
Sterylny Dreny Płuczące do narzędzi ET	K10026641	MAJ-1681
	K10025540	
Sterylny Dreny Płuczące ze szpikulcem, do narzędzi ET	K10026029	MAJ-1682
	K10026686	

Zgodność Systemu Zarządzania Jakością

Urządzenie to zostało zaprojektowane, wyprodukowane i przetestowane pod kontrolą systemu zarządzania jakością certyfikowanego zgodnie z Załącznikiem II do dyrektywy dotyczącej wyrobów medycznych oraz spełnia wymagania podanych poniżej dyrektyw:

Obowiązujące dyrektywy	Applicability
Dyrektywa dotycząca wyrobów medycznych 93/42/EWG, zmieniona przez 2007/47/WE	<input checked="" type="checkbox"/>
Dyrektywa RoHS2 2011/65/WE (Dgraniczzenie użycia substancji niebezpiecznych)	<input checked="" type="checkbox"/>

Nr listy wymagań zasadniczych	Wydanie	Data
030	09	31 Marca 2016

Identyfikacja urządzeń zgodnych

W oparciu o przeprowadzoną weryfikację wszelkich zatwierdzonych zmian w konstrukcji niniejszego urządzenia oraz jego wyposażenia, podana powyżej lista kontrolna dotyczy wszystkich urządzeń z podanym powyżej numerem produktu i oznaczonych numerami seryjnymi i/lub numerami partii z następującego zakresu:

Zakres numerów seryjnych i/lub numerów partii Od 20121040 Do N/d

Data wprowadzenia końcowego numeru seryjnego lub numeru partii.

Jeśli w polu „Do” nie zostały podane żadne numery, niniejsza deklaracja obejmuje również bieżącą produkcję urządzenia lub wyposażenia.

Zmiany

Jeśli jakiegokolwiek zatwierdzone zmiany w konstrukcji produktu mają wpływ na ważność informacji zawartych w wymienionej powyżej liście kontrolnej, wymagana jest ponowna weryfikacja zgodności urządzenia z wymaganiami odnośnej dyrektywy oraz wystawienie nowej deklaracji. Przy wprowadzeniu zmiany w konstrukcji produktu należy w polu „Do” powyżej wprowadzić numery seryjne lub numery partii ostatnich wyprodukowanych produktów z poprzednią konstrukcją, w celu określenia całego zakresu produktów, do których odnosi się niniejsza deklaracja.

Zgodność produktu

Oświadczam, że na podstawie dostarczonych informacji, podane numery seryjne lub numery partii niniejszego urządzenia są zgodne z zasadniczymi wymaganiami określonymi w Załączniku 1 do dyrektywy 93/42/EWG i innymi odnośnymi dyrektywami.

Deklarację niniejszą należy przechowywać do dyspozycji właściwych władz przez okres, co najmniej pięciu lat od ostatniej sprzedaży powyższego urządzenia.

Podpis

Nazwisko: R Poursaeidi

Stanowisko: Kierownik Działu ds. Zgodności z Regulacjami

Data: 18 Maja 2016

Upoważniony do podpisywania w imieniu KeyMed Ltd. (Urządzenia medyczne i przemysłowe) Ltd.

DECLARATION OF CONFORMITY(MDD)


1. Manufacturer OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.
2. Address 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokyo 192-8507 Japan
3. Model CV-145
4. Name of product EVIS EXERA VIDEO SYSTEM CENTER
5. Serial or Lot No. from 7000016 to
6. Classification Class I

7. Authorized representatives in EU

■ Name Olympus Europa Holding GmbH
Address Wendenstr. 14-18 20097 Hamburg, Germany

We herewith declare that the above mentioned product complies with the requirements of EC Directive 93 / 42 / EEC (MDD).

This declaration is based on : MDD, Annex VII

Place 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokyo, Japan
Signature 
Name Seiya Raiju
Title General Manager,
Regulatory Affairs & Quality Assurance Department
Date 2010/04/09(yyyy.mm.dd)

[N-OIS D28001 Appendix 2]
Revision 1 :2010/04/09 (yyyy.mm.dd)

DECLARATION OF CONFORMITY(MDD)

OLYMPUS

ANNEX (RELATED ITEM LIST)


page 1 of 2

The conformity in accordance with the EC directive 93/42/EEC (MDD) annex I is declared herewith also for the following related item/s that is/are provided together, as a part of the declaration of conformity of ;

(model and name of the medical device) CV-145 EVIS EXERA VIDEO SYSTEM CENTER

Model and Name of the related item	Class	Serial or Lot No.
MAJ-1024(Lid)	IIa	from 2001/03/14 to
MAJ-1025(Lid)	IIa	from 2001/03/14 to
MAJ-1026(Container)	IIa	from 2001/03/14 to
MAJ-1028(O-ring)	IIa	from 2001/03/14 to
MAJ-227(Monitor Remote Cable)	I	from 98/10/01 to
MAJ-843(VIDEOSCOPE CABLE EXERA)	I	from 2000/04/26 to
MAJ-844(KEYBOARD(FOR CV-145))	I	from 2000/04/26 to
MAJ-846(MONITOR CABLE)	I	from 2000/04/26 to
MAJ-848(MONITOR ADAPTER)	I	from 2000/04/26 to
MAJ-849(PRINTER ADAPTER)	I	from 2000/04/26 to
MAJ-854(REMOTE CABLE)	I	from 2000/04/26 to
MAJ-884(PRINTER CABLE SET-A)	I	from 2000/04/26 to
MAJ-885(PRINTER CABLE SET-B)	I	from 2000/04/26 to
MAJ-887(KEYBOARD COVER(FOR CV-145))	I	from 2000/04/26 to
MAJ-901(WATER CONTAINER)	IIa	from 2000/04/26 to
MAJ-902(WATER CONTAINER)	IIa	from 2000/04/26 to
MAJ-905(CONTAINER PROTECTOR)	I	from 2000/04/26 to
MAJ-920(Pump Remote Cable)	I	from 2000/09/26 to
MAJ-921(MONITOR CABLE)	I	from 2000/04/26 to
MAJ-970(Monitor Cable)	I	from 2000/09/26 to

Signature



Name

Seiya Raiju

Title

General Manager,
Regulatory Affairs & Quality Assurance Department

Date

2010/04/09(yyyy.mm.dd)

[N-OIS D28001 Appendix 6]
Revision 3 :2010/04/09 (yyyy.mm.dd)

DECLARATION OF CONFORMITY(MDD)

OLYMPUS

ANNEX (RELATED ITEM LIST)

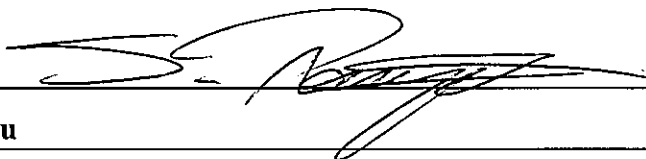
page 2 of 2

The conformity in accordance with the EC directive 93/42/EEC (MDD) annex I is declared herewith also for the following related item/s that is/are provided together, as a part of the declaration of conformity of ;

(model and name of the medical device) **CV-145 EVIS EXERA VIDEO SYSTEM CENTER**

Model and Name of the related item	Class	Serial or Lot No.
MAJ-971(Monitor Cable)	I	from 2000/09/26 to
MB-677(BNC Cable)	I	from 98/10/01 to
MD-445(SCV Cable)	I	from 98/10/01 to
MD-685(Monitor Cable)	I	from 98/10/01 to
MH-154(White Cap Set)	I	from 98/10/01 to
MH-884(Water Container)	IIa	from 98/10/01 to
MH-976(VIDEOSCOPE CABLE 100)	I	from 98/10/01 to
MH-994(Monitor Remote Cable)	I	from 98/10/01 to
MH-995(Remote Cable)	I	from 98/10/01 to
MH-966(Light Control Cable)	I	from 98/10/01 to
MH-984(RGB VIDEO CABLE)	I	from 98/10/01 to

Signature



Name

Seiya Raiju

Title

General Manager,
Regulatory Affairs & Quality Assurance Department

Date

2010/04/09(yyyy.mm.dd)

[N-OIS D28001 Appendix 6]
Revision 3 :2010/04/09 (yyyy.mm.dd)

Tłumaczenie z języka angielskiego.

DEKLARACJA ZGODNOŚCI (MDD)

- | | |
|---|---|
| 1. Producent | OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP. |
| 2. Adres | 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokio 192-8507 Japonia |
| 3. Model | CV-145 |
| 4. Nazwa produktu | EVIS EXERA WIDEOPROCESOR |
| 5. Numer partii | od 7000016 do |
| 6. Klasyfikacja | Klasa I |
| 7. Upoważniony przedstawiciel w Unii Europejskiej | |

[x] Nazwa: Olympus Europa Holding GmbH
Adres: Wendenstr. 14-18 20097 Hamburg, Niemcy

Niniejszym oświadczamy, że wyżej wymieniony produkt jest zgodny z wymogami Dyrektywy Europejskiej 93/42/EEC (MDD).

Niniejsza Deklaracja została wystawiona w oparciu o: MDD, załącznik VII

Miejsce	2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokio, Japonia
Podpis	podpis odręczny nieczytelny
Imię i nazwisko	Seiya Rajju
Tytuł	Dyrektor Generalny Dział ds. zgodności z przepisami i zapewnienia jakości
Data	2010/04/09 (rok, miesiąc, dzień)

[N-OIS D28001 Załącznik 2]
Rewizja 1: 2010/04/09 (rok. miesiąc.dzień)

Tłumaczenie z języka angielskiego.

DEKLARACJA ZGODNOŚCI (MDD)

Aneks (Wykaz pozycji pokrewnych)

Strona 1 z 2

Niniejszym oświadcza się również zgodność z Dyrektywą WE 93/42/EWG (MDD) aneksem I następujących pokrewnych pozycji, dostarczanych razem, jako część deklaracji o zgodności w sprawie:

(model i nazwa urządzenia medycznego) CV-145 EVIS EXERA WIDEOPROCESOR

Model i nazwa pokrewnej pozycji	Klasa	Numer serii lub partii
MAJ-1024 (Pokrywka)	IIa	od 2001/03/14 do
MAJ-1025 (Pokrywka)	IIa	od 2001/03/14 do
MAJ-1026 (Pojemnik)	IIa	od 2001/03/14 do
MAJ-1028 (O-ring)	IIa	od 2001/03/14 do
MAJ-227 (Kabel zdalnego sterowania monitorem)	I	od 98/10/01 do
MAJ-843 (Kabel wideoskopu Exera)	I	od 2000/04/26 do
MAJ-844 (Klawiatura (do CV-145))	I	od 2000/04/26 do
MAJ-846 (Kabel monitora)	I	od 2000/04/26 do
MAJ-848 (Adapter monitora)	I	od 2000/04/26 do
MAJ-849 (Adapter drukarki)	I	od 2000/04/26 do
MAJ-854 (Kabel pilota)	I	od 2000/04/26 do
MAJ-884 (Kabel drukarki zestaw A)	I	od 2000/04/26 do
MAJ-885 (Kabel drukarki zestaw B)	I	od 2000/04/26 do
MAJ-887 (Osłona klawiatury (do CV-145))	I	od 2000/04/26 do
MAJ-901 (Pojemnik na wodę)	IIa	od 2000/04/26 do
MAJ-902 (Pojemnik na wodę)	IIa	od 2000/04/26 do
MAJ-905 (Osłona pojemnika)	I	od 2000/04/26 do
MAJ-920 (Kabel zdalnego sterowania pompą)	I	od 2000/09/26 do
MAJ-921 (Kabel monitora)	I	od 2000/04/26 do
MAJ-970 (Kabel monitora)	I	od 2000/09/26 do
MAJ-971 (Kabel monitora)	I	od 2000/09/26 do
MB-677 (Kabel BNC)	I	od 98/10/01 do
MD-445 (Kabel SCV)	I	od 98/10/01 do
MD-685 (Kabel monitora)	I	od 98/10/01 do
MH-154 (Biała nasadka)	I	od 98/10/01 do
MH-884 (Pojemnik na wodę)	IIa	od 98/10/01 do
MH-976 (Kabel wideoskopu 100)	I	od 98/10/01 do
MH-994 (Kabel zdalnego sterowania monitorem)	I	od 98/10/01 do
MH-995 (Kabel zdalnego sterowania)	I	od 98/10/01 do
MH-966 (Kabel źródła światła)	I	od 98/10/01 do
MH-984 (Kabel wideo RGB)	I	od 98/10/01 do

Tłumaczenie z języka angielskiego.

DEKLARACJA ZGODNOŚCI (MDD)

Aneks (Wykaz pozycji pokrewnych)

Strona 2 z 2

Podpis	podpis odręczny nieczytelny
Nazwisko	Seiya Raiju
Tytuł	Dyrektor Generalny
	Dział ds. zgodności z przepisami i zapewnienia jakości
Data-	2010/04/09 (rok, miesiąc, dzień)

[N-OIS D28001 Załącznik 6]
Rewizja 3: 2010/04/09 (rok, miesiąc, dzień)



TÜVRheinland®

EC Certificate
Directive 93/42/EEC Annex II, excluding Section 4
Full Quality Assurance System
Medical Devices

Registration No.: HD 60123878 0001

Report No.: 12018179 022

Manufacturer: OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.
2951 Ishikawa-cho,
Hachioji-shi, Tokyo 192-8507
Japan

Products: Design and Development, Manufacture of Medical Endoscopy
Systems, Diagnostic, Operation and Treatment Products

(see attachments for products and additional sites included)

Replaces Approval, Registration No.: HD 60078827 0001

Expiry Date: 2022-11-02

The Notified Body hereby declares that the requirements of Annex II, excluding section 4 of the directive 93/42/EEC have been met for the listed products. The above named manufacturer has established and applies a quality assurance system, which is subject to periodic surveillance, defined by Annex II, section 5 of the aforementioned directive. For placing on the market of class III devices covered by this certificate an EC design-examination certificate according to Annex II, section 4 is required.

Effective Date: 2017-11-03

Date: 2017-10-12



Notified Body

M. Aihara
M.Sc. M. Aihara

TÜV Rheinland LGA Products GmbH - Tillystraße 2 - 90431 Nürnberg

TÜV Rheinland LGA Products GmbH is a Notified Body according to Directive 93/42/EEC concerning medical devices with the identification number 0197.

TÜV Rheinland
LGA Products GmbH
Tillystraße 2, 90431 Nürnberg

Doc. 1/1, Rev.0

**Attachment to
Certificate**

Registration No.: HD 60123878 0001
Report No.: 12018179 022

Manufacturer: OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.
2951 Ishikawa-cho,
Hachioji-shi, Tokyo 192-8507
Japan

Products included:

Medical Endoscopy Systems:

- Endoscopes
- Endotherapy Devices
- Imaging Processors
- Pumps for Endoscopy
- Light Sources
- Position Detecting Units
- Electrothermal Cautery Units
- Integrated Endosurgery Systems
- Endoscopic Regulation/Control Units

Electrosurgical Equipment

Probes and Transducers for Ultrasonic Lithotriptors

Laparoscopic Insufflators

Ultrasound Surgical Equipment

Disinfecting Units

Capsule Endoscopes and Systems

Ultrasound Diagnostic Imaging Systems



Notified Body

M. Aihara

Date: 2017-10-12

M.Sc. M. Aihara

[logo TÜV Rheinland®]

CERTYFIKAT CE
zatwierdzający
PEŁNY SYSTEM ZAPEWNIENIA JAKOŚCI
dla WYROBÓW MEDYCZNYCH
zgodnie z Dyrektywą Europejską 93/42/EWG, Załącznik II, z wyłączeniem Sekcji 4

Numer rejestracyjny: HD 60123878 0001

Numer raportu: 12018179 022

Producent: Olympus Medical Systems Corp.
2951, Ishikawa-cho
HACHIOJI-SHI, TOKIO 192-8507
JAPONIA

Wyroby: Projektowanie, opracowywanie, wytwarzanie medycznych systemów endoskopowych oraz produktów diagnostycznych, operacyjnych i terapeutycznych (produkty oraz dodatkowe zakłady wymieniono w załącznikach do niniejszego certyfikatu)

Zastępuje Certyfikat nr rej.: HD 60078827 0001

Ważny do: 2 listopada 2022

Jednostka Notyfikowana niniejszym oświadcza, że wymogi wymienione w Załączniku II z wyłączeniem Sekcji 4 Dyrektywy 93/42/EWG zostały spełnione dla wymienionych produktów. Wymieniony powyżej producent wprowadził i utrzymuje system zapewnienia jakości, który podlega okresowym kontrolom określonym w Załączniku II, sekcji 5 powołanej Dyrektywy. Przy wprowadzaniu do obrotu wyrobów klasy III objętych niniejszym certyfikatem, zgodnie z Załącznikiem II sekcji 4 wymagany jest certyfikat badania projektu WE.

Data wprowadzenia: 3 listopada 2017

Data: 12 października 2017

Za Jednostkę Notyfikowaną
[podpis odręczny nieczytelny]
Inż. Dypl. O. Masur
[pieczęć okrągła w języku innym niż angielski]

TÜV Rheinland LGA Products – Tillystrasse 2 – 90431 Norymberga

TÜV Rheinland LGA Products jest jednostką notyfikowaną zgodnie z Dyrektywą 93/42/EWG dotyczącą wyrobów medycznych o numerze identyfikacyjnym 0197.

[logo TÜV Rheinland®]

Strona 1/1, Rewizja 0

TÜV Rheinland

LGA Products GmbH

Tillystrasse 2 – 90431 Norymberga

Załącznik do

Certyfikatu o numerze

rejestracyjnym: HD 60123878 0001

Numer raportu: 12018179 022

Producent: Olympus Medical Systems Corp.
2951, Ishikawa-cho
HACHIOJI-SHI, TOKIO 192-8507
JAPONIA

Wyroby objęte certyfikatem:

- Systemy endoskopii kapsułkowej
- Systemy diagnostyczne do obrazowania ultradźwiękowego
- Medyczne systemy endoskopowe
 - Endoskopy
 - Narzędzia do endoterapii
 - Procesory do obrazowania
 - Pompy endoskopowe
 - Źródła światła
 - Urządzenia detekcji pozycji
 - Urządzenia do kauteryzacji elektryczno-termalnej
 - Zintegrowane systemy do chirurgii endoskopowej
 - Insuflatory endoskopowe
- Sprzęt elektrochirurgiczny
- Sondy i przetworniki do litotryptorów ultradźwiękowych
- Insuflatory laparoskopowe
- Ultradźwiękowy sprzęt chirurgiczny
- Urządzenia do dezynfekcji

Za Jednostkę Notyfikowaną

[podpis odręczny nieczytelny]

Inż. Dypł. M. Aihara

[pieczętka okrągła w języku innym niż angielski]

Data: 12 października 2017

EC Certificate - Full Quality Assurance System

Directive 93/42/EEC on Medical Devices, Annex II excluding Section 4

No. CE 00424
Issued To: **KeyMed (Medical & Industrial Equipment) Ltd.**
Keymed House
Stock Road
Southend-on-Sea
Essex
SS2 5QH
United Kingdom

In respect of:

The design, development and manufacture of suction pumps, lavage pumps for endoscopic and electrosurgery applications, sterile flushing pump tubing and endoscope disinfection systems.

on the basis of our examination of the quality assurance system under the requirements of Council Directive 93/42/EEC, Annex II excluding section 4. The quality assurance system meets the requirements of the directive. For the placing on the market of class III products an Annex II section 4 certificate is required.

For and on behalf of BSI, a Notified Body for the above Directive (Notified Body Number 2797):



Gary E Slack, Senior Vice President Medical Devices

First Issued: **1995-01-09**

Date: **2019-12-16**

Expiry Date: **2024-05-26**

...making excellence a habit.™

Page 1 of 2

Validity of this certificate is conditional on the quality system being maintained to the requirements of the Directive as demonstrated through the required surveillance activities of the Notified Body. This approval excludes all products designed and/or manufactured by a third party on behalf of the company named on this certificate, unless specifically agreed with BSI.

This certificate was issued electronically and is bound by the conditions of the contract.

EC Certificate - Full Quality Assurance System

Supplementary Information to CE 00424

Issued To:

**KeyMed (Medical & Industrial
Equipment) Ltd.
Keymed House
Stock Road
Southend-on-Sea
Essex
SS2 5QH
United Kingdom**

NBOG Code	Device Name	Intended purpose per IFU
Class IIb		
MD 1107	Disinfection system	The Olympus TD-20 Manual Disinfector has been designed to facilitate the cleaning and disinfection of compatible Olympus endoscopes and their accessories in accordance with their instruction for use.
Class IIa		
MD 1104	Suction Pump	N/A
MD 1104	Flushing Pump	N/A
MD 0101	Tubing set for Suction Pump (single use)	N/A
MD 0101	Tubing set for Suction Pump (reusable)	N/A
MD 0101	Tubing set for Flushing Pump (single use)	N/A
MD 0101	Instrument Channel Adaptor	N/A

First Issued: **1995-01-09**

Date: **2019-12-16**

Expiry Date: **2024-05-26**

...making excellence a habit.™

Page 2 of 2

Validity of this certificate is conditional on the quality system being maintained to the requirements of the Directive as demonstrated through the required surveillance activities of the Notified Body. This approval excludes all products designed and/or manufactured by a third party on behalf of the company named on this certificate, unless specifically agreed with BSI.
This certificate was issued electronically and is bound by the conditions of the contract.

[Znak słowno-graficzny o treści: „BSI ” oraz znak herbowy z podpisem o treści „Na mocy przywileju królewskiego”.]

Certyfikat WE - System całkowitego zapewnienia jakości

Dyrektywa 93/42/EWG dotycząca wyrobów medycznych,
Załącznik II z wyłączeniem sekcji 4

Nr CE 00424

Wydany dla : **KeyMed (Medical & Industrial
Equipment) Ltd.
Keymed House
Stock Road
Southend-on-Sea
Essex
SS1 5QH
Zjednoczone Królestwo**

Dotyczy:

Projektowania, opracowywania i wytwarzania pomp ssących, myjni endoskopowych, sterylnych przewodów do pomp płuczących i systemów do dezynfekcji urządzeń endoskopowych.

na podstawie przeprowadzonego przez nas badania systemu zapewnienia jakości zgodnie z wymogami Dyrektywy Rady 93/42/EWG, Załącznik II, z wyłączeniem sekcji 4. System zapewnienia jakości spełnia wymogi określone w dyrektywie. W przypadku wprowadzenia na rynek wyrobów klasy III, wymagany jest certyfikat wydany zgodnie z sekcją 4 Załącznika II.

W imieniu BSI, jednostki notyfikowanej dla w/w Dyrektywy (jednostka notyfikowana nr 0086):

/-/ [nieczytelny podpis]

Gary E. Slack, V-ce Prezes Senior ds. Wyróbów Medycznych

Pierwsze wydanie: **9 stycznia 1995 r.**
Data ważności: **26 maja 2024 r.**

Data: **16 grudnia 2019r.**

[*Hasło reklamowe:*] ...making excellence a habit”
Strona 1 z 2

Ważność niniejszego certyfikatu jest uzależniona od kontynuacji stosowania systemu jakości zgodnie z wymogami Dyrektywy, stwierdzonej w wyniku wymaganych czynności nadzorczych jednostki notyfikowanej. Niniejsze zatwierdzenie nie dotyczy produktów zaprojektowanych i/lub wytworzonych przez osoby trzecie na rzecz spółki wskazanej w certyfikacie, o ile nie zostało to szczegółowo uzgodnione z BSI. Niniejszy certyfikat został wydany w formie elektronicznej i podlega warunkom umowy.
Informacje i kontakt: BSI, Kitemark Court, Davy Avenue, Knowlhill, Milton Keynes MK5 8PP. Tel.: + 44 845 080 9000
BSI Assurance UK Limited, zarejestrowana w Anglii pod numerem 7805321 z siedzibą przy 389 Chiswick High Road, Londyn W4 4AL, Zjednoczone Królestwo.
Członek Grupy BSI.

[W nagłówku obu stron znak słowno-graficzny o treści: „BSI” oraz znak herbowy z podpisem o treści „Na mocy przywileju królewskiego”.]

Certyfikat WE - System całkowitego zapewnienia jakości
№ 14010 celg'f qf cwny g'f q'EG'22646

Wydany dla : **KeyMed (Medical & Industrial Equipment)
Ltd.
Keymed House
Stock Road
Southend-on-Sea
Essex
SS1 5QH
Zjednoczone Królestwo**

Q pce gplg''' PDQI	Pc y c'' y { tqdw	Przeznaczenie zgodnie z Instrukcją Obsługi
Klasa IIb		
MD 1107	Systemy dezynfekcji	Dezynfektor Manualny TD-20 firmy Olympus został zaprojektowany w celu umożliwienia czyszczenia i dezynfekcji zgodnych endoskopów firmy Olympus oraz akcesoriami, zgodnie z informacjami zawartymi w ich Instrukcjach Obsługi.
Klasa IIa		
MD 1104	Pompa ssąca	N/D
MD 1104	Pompa płuczająca	N/D
MD 0101	Dreny do Pompy Ssaącej (jednorazowe)	N/D
MD 0101	Dreny do Pompy Ssaącej (wielorazowe)	N/D
MD 0101	Dreny do Pompy Płuczającej (jednorazowe)	N/D
MD 0101	Adapter do kanału narzędzi	N/D

Pierwsze wydanie: **9 stycznia 1995 r.** Data
ważności: **26 maja 2024 r.**

Data: **16 grudnia 2019r.**

[Hasło reklamowe:] ...making excellence a habit” Strona 2 z 2

Ważność niniejszego certyfikatu jest uzależniona od kontynuacji stosowania systemu jakości zgodnie z wymogami Dyrektywy, stwierdzonej w wyniku wymaganych czynności nadzorczych jednostki notyfikowanej. Niniejsze zatwierdzenie nie dotyczy produktów zaprojektowanych i/lub wytworzonych przez osoby trzecie na rzecz spółki wskazanej w certyfikacie, o ile nie zostało to szczegółowo uzgodnione z BSI. Niniejszy certyfikat został wydany w formie elektronicznej i podlega warunkom umowy.
Informacje i kontakt: BSI, Kitemark Court, Davy Avenue, Knowlhill, Milton Keynes MK5 8PP. Tel.: + 44 845 080 9000
BSI Assurance UK Limited, zarejestrowana w Anglii pod numerem 7805321 z siedzibą przy 389 Chiswick High Road, Londyn W4 4AL,
Zjednoczone Królestwo.
Członek Grupy BSI.



Potwierdzenie realizacji przelewu

BNP Paribas Bank Polska S.A.
ul. Kasprzaka 2, 01-211 Warszawa
www.bnpparibas.pl
tel. 801 321 123

Informacje o transakcji: D11_PRZEL.WYSŁ.CONNEXIS

Nadawca przelewu:

Nr Rachunku: 08 1600 1127 1833 3003 8000 0001
Nazwa Banku: BNPPL O./Warszawa
Nadawca: OLYMPUS POLSKA SP. Z O.O.
ul. Wynalazek 1
02-677 Warszawa

Odbiorca przelewu:

Nr Rachunku: 11 1600 1055 1833 4024 4000 0002
Nazwa Banku: BNPPL O./Katowice
Odbiorca: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki
./PL

Szczegóły płatności:

wadium przetargowe nr TAM-515-PN/88
.2021 pakiet 2

Kwota:

2 500,00 PLN

Data realizacji:

06.10.2021

Numer referencyjny transakcji:

CEN2110060174205

Numer referencyjny klienta:

V390133000100001

Niniejsze potwierdzenie przelewu zostało sporządzone na podst. art. 7 ustawy Prawo Bankowe (Dz.U. nr 72 z 2002r., poz. 665, z późniejszymi zmianami). Dokument wygenerowany komputerowo, za pomocą systemu bankowości internetowej GOonline Biznes, nie wymaga podpisu ani stempla.

Uwaga! Data waluty jest prezentowana tylko wówczas, gdy jest inna niż data księgowania (data realizacji).

W przypadku potwierdzenia dla prowizji lub odsetek w polu Nadawca przelewu prezentowane są dane właściciela rachunku oraz pole Odbiorca przelewu jest puste.

Data sporządzenia potwierdzenia: 06.10.2021, 11:38:39



Drukuj



Zapisz do PDF

Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4a ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze S dowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centraln Informacj , nie wymaga podpisu i piecz ci.

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU S DOWEGO

KRAJOWY REJESTR S DOWY

Stan na dzie 09.08.2021 godz. 09:27:28

Numer KRS: 0000063126

Informacja odpowiadaj ca odpisowi aktualnemu
Z REJESTRU PRZEDSI BIORCÓW

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze S dowym		30.11.2001		
Ostatni wpis	Numer wpisu	56	Data dokonania wpisu	26.02.2021
	Sygnatura akt	WA.XIII NS-REJ.KRS/7826/21/358		
	Oznaczenie s du	S D REJONOWY DLA M. ST. WARSZAWY W WARSZAWIE, XIII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU S DOWEGO		

Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie formy prawnej	SPÓŁKA Z OGRANICZON ODPOWIEDZIALNO CI
2.Numer REGON/NIP	REGON: 012330343, NIP: 5221651738
3.Firma, pod któr spółka działa	OLYMPUS POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZON ODPOWIEDZIALNO CI
4.Dane o wcze niejszej rejestracji	RHB 49362 S D REJONOWY DLA M. ST. WARSZAWY XVI WYDZIAŁ GOSPODARCZY-REJESTROWY
5.Czy przedsi biorca prowadzi działalno gospodarcz z innymi podmiotami na podstawie umowy spółki cywilnej?	NIE
6.Czy podmiot posiada status organizacji po ytku publicznego?	---

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. MAZOWIECKIE, powiat WARSZAWA, gmina WARSZAWA, miejsc. WARSZAWA
2.Adres	ul. WYNALAZEK, nr 1, lok. ---, miejsc. WARSZAWA, kod 02-677, poczta WARSZAWA, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	-----
4.Adres strony internetowej	WWW.OLYMPUS.PL

Rubryka 3 - Oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o umowie		
1.Informacja o zawarciu lub zmianach umowy spółki	1	AKT NOTARIALNY Z DNIA 23 GRUDNIA 1996 ROKU, KANCELARIA NOTARIALNA DANUTA KOSIM-KRUSZEWSKA, WARSZAWA REPETYTORIUM A-9692/96
	2	29.12.2003R., REPERTORIUM A NR 8615/2003, KANCELARIA NOTARIALNA S.C. MARIA BOŁDOK - NOTARIUSZ, WIKTOR BOŁDOK - NOTARIUSZ, AGNIESZKA MROCZKOWSKA - GOŁOWICZ -

	NOTARIUSZ 00-544 WARSZAWA, UL WILCZA NR 28 LOK. 1, NUMERY ZMIENIONYCH PARAGRAFÓW: §2, §8 UST P 2, §13 UST P 5, §15, §16 UST P 2, §18.
3	DATA: 24.03.2005 ROK, NR REPERTORIUM: 1138/2005, NOTARIUSZ: AGNIESZKA MROCKOWSKA-GOŁOWICZ KANCELARIA NOTARIALNA S.C., UL. WILCZA NR 28 LOK. 1, 00-544 WARSZAWA, NUMERY ZMIENIONYCH PARAGRAFÓW: §6, §8 UST. 1, §8 UST. 2, §14 UST. 1.
4	26.06.2009 R., URSZULA STATKIEWICZ-WYSOCKA NOTARIUSZ W WARSZAWIE, REP. A NR 6729/2009, NUMERY ZMIENIONYCH PARAGRAFÓW: § 6 UST. 1, § 9 (UJEDNOLICENIE DANYCH), § 17
5	AKT NOTARIALNY Z DNIA 07.01.2010 ROKU, REPERTORIUM A NR 68/2010, NOTARIUSZ URSZULA STATKIEWICZ-WYSOCKA, KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE PRZY UL. PŁOWIECKIEJ 7 ZMIENIONO § 14 UST. 2
6	15.03.2013 R., URSZULA STATKIEWICZ-WYSOCKA NOTARIUSZ W WARSZAWIE, REP. A NR 1187/2013, ZMIENIONO: § 14 UST. 1

Rubryka 5

1.Czas, na jaki została utworzona spółka	NIEOZNACZONY
2.Oznaczenie pisma innego niż Monitor S dowy i Gospodarczy, przeznaczonego do ogłoszeń spółki	-----
3.Wspólnikowie	WI KSZ LICZB UDZIAŁÓW
4.Czy statut przyznaje uprawnienia osobiste określonym akcjonariuszom lub tytuły uczestnictwa w dochodach lub majątku spółki nie wynikających z akcji?	*****
5.Czy obligatoriusze mają prawo do udziałów w zysku?	*****

Rubryka 6 - Sposób powstania spółki

Brak wpisów

Rubryka 7 - Dane wspólników

1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	OLYMPUS EUROPA SE & CO. KG
	2.Imiona	*****
	3.Numer PESEL/REGON	---
	4.Numer KRS	-----
	5.Posiadane przez wspólnika udziały	266 970 UDZIAŁÓW O Ł CZNEJ WARTO CI 26 697 000 ZŁOTYCH
	6.Czy wspólnik posiada całość udziałów spółki?	TAK

Rubryka 8 - Kapitał spółki

1.Wysokość kapitału zakładowego	26 697 000,00 Zł
Podrubryka 1 Informacja o wniesieniu aportu	
Brak wpisów	

Rubryka 9 - Nie dotyczy

Brak wpisów

Rubryka 10 - Nie dotyczy

Brak wpisów

Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu

1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZ D	
2.Sposób reprezentacji podmiotu	DO SKŁADANIA O WIADCZE WOLI W IMIENIU SPÓŁKI WYMAGANE JEST WSPÓŁDZIAŁANIE DWÓCH CZŁONKÓW ZARZ DU ALBO JEDNEGO CZŁONKA ZARZ DU Ł CZNIE Z PROKURENTEM	
Podrubryka 1 Dane osób wchodz cych w skład organu		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	DRASKOVIC
	2.Imiona	KRESIMIR
	3.Numer PESEL/REGON	---
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentuj cym	CZŁONEK ZARZ DU
	6.Czy osoba wchodz ca w skład zarz du została zawieszona w czynno ciach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----
2	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	MRZYGŁÓD
	2.Imiona	TOMASZ
	3.Numer PESEL/REGON	78052404912
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentuj cym	PREZES ZARZ DU
	6.Czy osoba wchodz ca w skład zarz du została zawieszona w czynno ciach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----
3	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	WOJASIEWICZ
	2.Imiona	ANDRZEJ MICHAŁ
	3.Numer PESEL/REGON	78111401179
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentuj cym	CZŁONEK ZARZ DU
	6.Czy osoba wchodz ca w skład zarz du została zawieszona w czynno ciach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----
4	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	SPEISER
	2.Imiona	MICHAEL

3.Numer PESEL/REGON	---
4.Numer KRS	****
5.Funkcja w organie reprezentuj cym	CZŁONEK ZARZ DU
6.Czy osoba wchodz ca w skład zarz du została zawieszona w czynno ciach?	NIE
7.Data do jakiej została zawieszona	-----

Rubryka 2 - Organ nadzoru

Brak wpisów

Rubryka 3 - Prokurenci

1	1.Nazwisko	REINHOLD
	2.Imiona	JACEK ANDRZEJ
	3.Numer PESEL	65070303956
	4.Rodzaj prokury	PROKURA Ł CZNA
2	1.Nazwisko	KOKOSZKA
	2.Imiona	RENATA EWA
	3.Numer PESEL	73091011488
	4.Rodzaj prokury	PROKURA Ł CZNA
3	1.Nazwisko	SŁOTWI SKA KARA
	2.Imiona	SYLWIA
	3.Numer PESEL	80101007247
	4.Rodzaj prokury	PROKURA Ł CZNA Z CZŁONKIEM ZARZ DU SPÓŁKI
4	1.Nazwisko	OSTROWSKA STRZELCZYK
	2.Imiona	MONIKA EMILIA
	3.Numer PESEL	84101411042
	4.Rodzaj prokury	PROKURA Ł CZNA Z CZŁONKIEM ZARZ DU SPÓŁKI

Dział 3

Rubryka 1 - Przedmiot działalności

1.Przedmiot przewa aj cej działalno ci przedsi biorcy	1	46, 46, Z, SPRZEDA HURTOWA WYROBÓW FARMACEUTYCZNYCH I MEDYCZNYCH
2.Przedmiot pozostałej działalno ci przedsi biorcy	1	33, 13, Z, NAPRAWA I KONSERWACJA URZ DZE ELEKTRONICZNYCH I OPTYCZNYCH
	2	33, 20, Z, INSTALOWANIE MASZYN PRZEMYSŁOWYCH, SPRZ TU I WYPOSA ENIA
	3	46, 43, Z, SPRZEDA HURTOWA ELEKTRYCZNYCH ARTYKUŁÓW U YTKU DOMOWEGO
	4	46, 52, Z, SPRZEDA HURTOWA SPRZ TU ELEKTRONICZNEGO I TELEKOMUNIKACYJNEGO ORAZ CZ CI DO NIEGO
	5	62, 01, Z, DZIAŁALNO ZWI ZANA Z OPROGRAMOWANIEM
	6	74, 20, Z, DZIAŁALNO FOTOGRAFICZNA
	7	82, 30, Z, DZIAŁALNO ZWI ZANA Z ORGANIZACJ TARGÓW, WYSTAW I KONGRESÓW
	8	85, 60, Z, DZIAŁALNO WSPOMAGAJ CA EDUKACJ

Rubryka 2 - Wzmianki o złożonych dokumentach

Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1. Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	07.06.2002	01.04.2001 - 31.03.2002
	2	11.07.2003	01.04.2002 - 31.03.2003
	3	24.09.2004	01.04.2003 - 31.03.2004
	4	26.08.2005	01.04.2004 - 31.03.2005
	5	20.09.2006	01.04.2005 - 31.03.2006
	6	05.10.2007	01.04.2006 - 31.03.2007
	7	24.09.2008	01.04.2007 - 31.03.2008
	8	07.10.2009	01.04.2008 - 31.03.2009
	9	10.08.2010	01.04.2009 - 31.03.2010
	10	10.10.2011	01.04.2010 - 31.03.2011
	11	10.10.2012	01.04.2011 - 31.03.2012
	12	29.08.2013	01.04.2012 - 31.03.2013
	13	13.10.2014	OD 01.04.2013 DO 31.03.2014
	14	11.08.2015	OD 01.04.2014 DO 31.03.2015
	15	28.09.2016	OD 01.04.2015 DO 31.03.2016
	16	31.08.2017	OD 01.04.2016 DO 31.03.2017
	17	16.01.2019	OD 01.04.2017 DO 31.03.2018
	18	15.05.2020	OD 01.04.2018 DO 31.03.2019
	19	29.09.2020	OD 01.04.2019 DO 31.03.2020
2. Wzmianka o złożeniu opinii biegłego rewidenta / sprawozdania z badania rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	01.04.2001 - 31.03.2002
	2	*****	01.04.2002 - 31.03.2003
	3	*****	01.04.2003 - 31.03.2004
	4	*****	01.04.2004 - 31.03.2005
	5	*****	01.04.2005 - 31.03.2006
	6	*****	01.04.2006 - 31.03.2007
	7	*****	01.04.2007 - 31.03.2008
	8	*****	01.04.2008 - 31.03.2009
	9	*****	01.04.2009 - 31.03.2010
	10	*****	01.04.2010 - 31.03.2011
	11	*****	01.04.2011 - 31.03.2012
	12	*****	01.04.2012 - 31.03.2013
	13	*****	OD 01.04.2013 DO 31.03.2014
	14	*****	OD 01.04.2014 DO 31.03.2015
	15	*****	OD 01.04.2015 DO 31.03.2016
	16	*****	OD 01.04.2016 DO 31.03.2017
	17	*****	OD 01.04.2017 DO 31.03.2018
	18	*****	OD 01.04.2018 DO 31.03.2019
	19	*****	OD 01.04.2019 DO 31.03.2020

3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	01.04.2001 - 31.03.2002
	2	*****	01.04.2002 - 31.03.2003
	3	*****	01.04.2003 - 31.03.2004
	4	*****	01.04.2004 - 31.03.2005
	5	*****	01.04.2005 - 31.03.2006
	6	*****	01.04.2006 - 31.03.2007
	7	*****	01.04.2007 - 31.03.2008
	8	*****	01.04.2008 - 31.03.2009
	9	*****	01.04.2009 - 31.03.2010
	10	*****	01.04.2010 - 31.03.2011
	11	*****	01.04.2011 - 31.03.2012
	12	*****	01.04.2012 - 31.03.2013
	13	*****	OD 01.04.2013 DO 31.03.2014
	14	*****	OD 01.04.2014 DO 31.03.2015
	15	*****	OD 01.04.2015 DO 31.03.2016
	16	*****	OD 01.04.2016 DO 31.03.2017
	17	*****	OD 01.04.2018 DO 31.03.2019
	18	*****	OD 01.04.2019 DO 31.03.2020
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	01.04.2001 - 31.03.2002
	2	*****	01.04.2002 - 31.03.2003
	3	*****	01.04.2003 - 31.03.2004
	4	*****	01.04.2004 - 31.03.2005
	5	*****	01.04.2005 - 31.03.2006
	6	*****	01.04.2006 - 31.03.2007
	7	*****	01.04.2007 - 31.03.2008
	8	*****	01.04.2008 - 31.03.2009
	9	*****	01.04.2009 - 31.03.2010
	10	*****	01.04.2010 - 31.03.2011
	11	*****	01.04.2011 - 31.03.2012
	12	*****	01.04.2012 - 31.03.2013
	13	*****	OD 01.04.2013 DO 31.03.2014
	14	*****	OD 01.04.2014 DO 31.03.2015
	15	*****	OD 01.04.2015 DO 31.03.2016
	16	*****	OD 01.04.2016 DO 31.03.2017
	17	*****	OD 01.04.2018 DO 31.03.2019
	18	*****	OD 01.04.2019 DO 31.03.2020

Rubryka 3 - Sprawozdania grupy kapitałowej

Brak wpisów

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego

Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy	
1. Dzień kończący pierwszy rok obrotowy, za który należy złożyć sprawozdanie finansowe	31.03.1997

Dział 4

Rubryka 1 - Zaległości
Brak wpisów

Rubryka 2 - Wierzytelności
Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego
Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyskana suma wyszej od kosztów egzekucyjnych
Brak wpisów

Dział 5

Rubryka 1 - Kurator
Brak wpisów

Dział 6

Rubryka 1 - Likwidacja
Brak wpisów

Rubryka 2 - Informacje o rozwiązaniu lub unieważnieniu spółki
Brak wpisów

Rubryka 3 - Nie dotyczy
Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacja o połączeniu, podziale lub przekształceniu
Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym
Brak wpisów

Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym

Brak wpisów

Rubryka 7 - Informacje o postępowaniach restrukturyzacyjnych, o postępowaniu naprawczym lub o przymusowej restrukturyzacji

Brak wpisów

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 09.08.2021

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: ekrs.ms.gov.pl