

**DRUK OFERTY**

**Dot. postępowania na „Zakup wraz z dostawą wyrobów medycznych na Blok Operacyjny Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach”.**

**nr sprawy: AZP.2411.156.2022.MS**

**1. Dane Wykonawcy:**

CitoNet - Kraków Sp. z o.o. (lider)

ul. . Gromadzka nr 52... kod pocztowy, miasto ...30-719 Kraków

województwo...małopolskie.....kraj...Polska...

tel...56 612 32 32.....e-mail...patrycja.kepinska@tzmo-global.com....

REGON ...351166013..... NIP ...679-210-80-34....

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej umowę w imieniu firmy podpiszą:

...Patrycja Kępińska - pełnomocnik.....

**(imię, nazwisko, stanowisko)**

**2. Dane Wykonawcy:**

.. Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych S.A. (członek).....

ul. . Żółkiewskiego 20/26..... kod pocztowy, miasto 87-100 Toruń.....

województwo...kujawsko-pomorskie.....kraj...Polska.

tel...56 612 32 32.....e-mail...patrycja.kepinska@tzmo-global.com.....

REGON ...870514656... NIP 879-016-67-90..

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym Specyfikacją warunków zamówienia za cenę całkowitą ustaloną zgodnie z formularzem cenowym tj.:

**Pakiet nr 1 NIE DOTYCZY**

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto ..... zł. , słownie .....

**Termin płatności - przelew do /min. 30 – max 60 dni/ ..... dni od daty wystawienia faktury**

**Pakiet nr 2 NIE DOTYCZY**

Netto..... zł. słownie.....

+ VAT.....

Brutto ..... zł. , słownie .....

**Termin płatności - przelew do /min. 30 – max 60 dni/ ..... dni od daty wystawienia faktury**

**Pakiet nr 3**

Netto 77 655,00 zł. słownie... siedemdziesiąt siedem tysięcy sześćset pięćdziesiąt pięć złotych 00/100

+ VAT..6 212,40 zł

Brutto 83 867,40 zł, słownie .. osiemdziesiąt trzy tysiące osiemset sześćdziesiąt siedem złotych 40/100

**Termin płatności - przelew do /min. 30 – max 60 dni/ ...60..... dni od daty wystawienia faktury**

Oświadczamy, że podane w Ofercie ceny są całkowite i zawierają wszelkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji Umowy.

3. Oświadczamy, że oferujemy stałość cen w trakcie trwania umowy.

4. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

5. Oświadczamy, że:<sup>1</sup>

- 1) wybór oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,\*

---

<sup>1</sup> Wykonawca zobowiązany jest do złożenia oświadczenia w tym zakresie, stosownie do treści art. 91 ust. 3a ustawy Pzp.

~~2) wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z czym przedstawiamy informacje dotyczące nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz wskazujemy ich wartość bez kwoty podatku:\*~~

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi	Wartość netto towaru lub usługi
1.		
2.		

**\* niepotrzebne skreślić**

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentacją dotyczącą niniejszego Postępowania, uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia publicznego oraz przyjmujemy warunki określone w SWZ i nie wnosimy w stosunku do nich żadnych zastrzeżeń. Jednocześnie uznajemy się związani określonymi w dokumentacji Postępowania wymaganiami i zasadami postępowania i zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z określonymi warunkami.

7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres określony w SWZ.

8. Oświadczamy, że Wzór umowy oraz zawarte w nim warunki realizacji, w tym terminy wykonania zamówienia i warunki płatności zostały przez nas zaakceptowane.

9. Oświadczamy, iż w przypadku uzyskania zamówienia:

- całość prac objętych zamówieniem wykonam siłami własnymi\*;
- ~~zaangażujemy podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia\*:~~

.....  
.....

*(w przypadku korzystania z usług podwykonawcy wskazać dokładne nazwy/firmy podwykonawców oraz zakres powierzonych im zadań)*

**\* niepotrzebne skreślić**

10. Wielkość przedsiębiorstwa:

Mikroprzedsiębiorstwo	Małe przedsiębiorstwo	Średnie Przedsiębiorstwo	Duże przedsiębiorstwo
			X
<b>Należy dokonać wyboru jednego wariantu poprzez wpisanie „TAK” lub umieszczenie symbolu „X”</b>			

11. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>2</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu<sup>3</sup>.

12. Rodzaj podpisu, za pomocą którego podpisano dokumenty ofertowe (wypełnienie nieobowiązkowe):

Kwalifikowany podpis elektroniczny	Podpis zaufany	Podpis osobisty tzn. zaawansowany podpis elektroniczny
X		
<b>Należy dokonać wyboru jednego wariantu poprzez wpisanie „TAK” lub umieszczenie symbolu „X”</b>		

13. Osobą odpowiedzialną za realizację wykonania zamówienia jest Pani/Pan:

Paweł Majzner

Adres ... Przelot 39, 87-100 Toruń.

Telefon . (0 56) 612 32 54..... fax ...(0 56) 612 36 13... .. e-mail... pawel.majzner@tzmo-global.com

---

<sup>2</sup> rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

<sup>3</sup> W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**Wykonawca:**

Toruńskie Zakłady Materiałów  
Opatrunkowych S.A.  
(członek)  
ul. Żółkiewskiego 20/26  
87-100 Toruń  
NIP 879-016-67-90 KRS: 0000011286  
*(pełna nazwa / firma, adres, NIP /  
PESEL, KRS / CEiDG)*  
reprezentowany przez:  
Patrycję Kępińską – pełnomocnika  
*(imię, nazwisko, stanowisko /  
podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

uwzględniające przesłanki wykluczenia z art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.  
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

**DOTYCZĄCE PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Zakup wraz z dostawą wyrobów medycznych na Blok Operacyjny Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach” AZP.2411.156.2022.MS, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ....NIE DOTYCZY..... ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....  
.....

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835)<sup>4</sup>

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

---

<sup>4</sup> Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, zwanej dalej „ustawą”, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

- 1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
- 2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
- 3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.

**Wykonawca:**

Citonet Kraków Sp. z o.o. (lider)  
ul. Gromadzka nr 52 , 30-719 Kraków  
679-210-80-34/0000684631  
(pełna nazwa / firma, adres, NIP /  
PESEL, KRS / CEIDG)

reprezentowany przez:

Patrycję Kępińską – pełnomocnika  
(imię, nazwisko, stanowisko /  
podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy**

**uwzględniające przesłanki wykluczenia z art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Zakup wraz z dostawą wyrobów medycznych na Blok Operacyjny Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach” AZP.2411.156.2022.MS, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ....NIE DOTYCZY..... ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....  
.....

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835)<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, zwanej dalej „ustawą”, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

### **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

---

2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.



**WYKAZ ZAŁĄCZONYCH DO OFERTY PRÓBEK**

NAZWA/ADRES WYKONAWCY SKŁADAJĄCEGO PRÓBKĘ

Citonet Kraków Sp. z o.o. (lider)

ul. Gromadzka nr 52 , 30-719 Kraków

Toruńskie Zakłady Materiałów

Opatrunkowych S.A. (członek)..

Lp.	Nazwa artykułu	Producent	Ilość	Pakiet nr poz. nr	Uwagi
1	MATODRAPE	TZMO S.A.	2 SZT.	PAKIET 3, POZ. 1	
2	MATODRAPE	TZMO S.A.	2 SZT.	PAKIET 3, POZ. 2	
3	MATODRAPE	TZMO S.A.	2 SZT.	PAKIET 3, POZ. 3	

**Załącznik nr 2**

**Pakiet nr 3 – Jednorazowe niesterylne podkłady medyczne**

1	2	3	4	5	6	7	8
L.p.	Asortyment	producent + nr katalogowy	Ilość/szt.	Cena jedn. netto w zł	Wartość netto zł (kolumna 5x6)	VAT %	Wartość brutto zł (kolumna 7+8)
1	Jednorazowy niesterylny podkład medyczny wykonany z włókniny SMS, rozmiar 140-160 x 210, kolor niebieski. Nieprześwitujący. Gramatura 30-40 g.	TZMO S.A. MA-133-SETM-001	5500	3,39 zł	18 645,00 zł	8%	20 136,60 zł
2	Jednorazowy niesterylny podkład medyczny wykonany z włókniny SMS, rozmiar 80 x 210-240, kolor niebieski. Nieprześwitujący. Gramatura 30-40 g.	TZMO S.A. MB-133-SETM-029	6500	1,94 zł	12 610,00 zł	8%	13 618,80 zł
3	Jednorazowa niesterylna serweta medyczna wykonana z włókniny SMS, rozmiar 80-90 x 75-80, kolor niebieski. Gramatura 30-40 g.	TZMO S.A. MA-133-SETM-010	40000	1,16 zł	46 400,00 zł	8%	50 112,00 zł
<b>RAZEM:</b>					77 655,00 zł		83 867,40 zł

Wszystkie pozycje składane każda pojedynczo, lecz z możliwością pakowania w jednym opakowaniu po 10, 20, 50 lub 100 szt. *\*zgodnie z odp. dla pozycji 2 zaoferowano opakowanie a25 sztuk a dla poz. 3 opakowanie a45sztuk*  
 Termin ważności: minimum 2 lata od daty dostawy do Zamawiającego.  
 Wymagane próbki - po 2 szt. każdej pozycji.

Wszystkie parametry oferowane muszą być udokumentowane odpowiednimi kartami katalogowymi na potwierdzenie zgodności parametrów zaoferowanego produktu lub materiałami źródłowymi producenta.

W formularzu asortymentowo – cenowym w kolumnie Producent, nr katalogowy – w przypadku, gdy numer katalogowy nie jest stosowany należy podać symbol, bądź skrót pozwalający na jednoznaczną identyfikację danego produktu, który mógłby być stosowny do zamówień w przypadku zawarcia umowy z wybranym Wykonawcą.

Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centralną Informację, nie wymaga podpisu i pieczęci.

## CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

**KRAJOWY REJESTR SĄDOWY**

Stan na dzień 08.08.2022 godz. 09:41:00

**Numer KRS: 0000684631****Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu  
Z REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW**

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym		14.07.2017		
Ostatni wpis	Numer wpisu	20	Data dokonania wpisu	23.06.2022
	Sygnatura akt	RDF/392331/22/391		
	Oznaczenie sądu	SYSTEM		

**Dział 1**

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie formy prawnej	SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
2.Numer REGON/NIP	REGON: 351166013, NIP: 6792108034
3.Firma, pod którą spółka działa	CITONET-KRAKÓW SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	-----
5.Czy przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą z innymi podmiotami na podstawie umowy spółki cywilnej?	NIE
6.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	NIE

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. MAŁOPOLSKIE, powiat KRAKÓW, gmina KRAKÓW, miejsc. KRAKÓW
2.Adres	ul. GROMADZKA, nr 52, lok. ---, miejsc. KRAKÓW, kod 30-719, poczta KRAKÓW, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	-----
4.Adres strony internetowej	-----

Rubryka 3 - Oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o umowie		
1.Informacja o zawarciu lub zmianach umowy spółki	1	19.05.2017R. REP A NR 1942/2017, NOTARIUSZ MIROŚŁAWA SZYCZEWSKA, KANCELARIA NOTARIALNA W TORUNIU
	2	25.10.2019, REPERTORIUM A NR 5450/2019, NOTARIUSZ MIROŚŁAWA SZYCZEWSKA, KANCELARIA NOTARIALNA W TORUNIU, RYNEK STAROMIEJSKI 9 - ZMIENIONO: § 3, § 5 UST. 4; DODANO § 21 PKT 7

## Rubryka 5

1.Czas, na jaki została utworzona spółka	NIEOZNACZONY
2.Oznaczenie pisma innego niż Monitor Sądowy i Gospodarczy, przeznaczonego do ogłoszeń spółki	-----
3.Wspólnik może mieć:	WIĘKSZĄ LICZBĘ 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

1.Określenie okoliczności powstania	PRZEKSZTAŁCENIE
2.Opis sposobu powstania spółki oraz informacja o uchwale	CITONET - KRAKÓW SP. Z O.O. POWSTAŁA W WYNIKU PRZEKSZTAŁCENIA SPÓŁKI CITONET - KRAKÓW" SA, NA PODSTAWIE ART. 551 I NAST. KSH ZGODNIE Z UCHWAŁĄ WALNEGO ZGROMADZENIA AKCJONARIUSZY CITONET - KRAKÓW" SA, PODJĘTĄ W DNIU 19.05. 2017 R, ZAPROTOKOŁOWANĄ PRZEZ NOTARIUSZA MIROSLAWĘ SZYCZEWSKĄ, W KANCELARII NOTARIALNEJ W TORUNIU. REP. A 1942/2017.
3.Numer i data decyzji Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów o zgodzie na dokonanie koncentracji	-----

## Podrubryka 1

## Podmioty, z których powstała spółka

1	1.Nazwa lub firma	"CITONET-KRAKÓW" SPÓŁKA AKCYJNA , SPÓŁKA AKCYJNA
	2.Kraj i nazwa rejestru lub ewidencji, w którym podmiot był zarejestrowany	POLSKA ,
	3.Numer w rejestrze albo ewidencji	0000056645
	4.Nazwa sądu prowadzącego rejestr albo organu prowadzącego ewidencję	SĄD REJONOWY KRAKÓW ŚRÓDMIEŚCIE
	5.Numer REGON	351166013
	6.Numer NIP	6792108034

## Rubryka 7 - Dane wspólników

1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	TORUŃSKIE ZAKŁADY MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH - SPÓŁKA AKCYJNA
	2.Imiona	*****
	3.Numer PESEL/REGON	870514656
	4.Numer KRS	0000011286
	5.Posiadane przez wspólnika udziały	6257 UDZIAŁÓW O ŁĄCZNEJ WARTOŚCI 13 139 700 ZŁ
	6.Czy wspólnik posiada całość udziałów spółki?	TAK

## Rubryka 8 - Kapitał spółki

1.Wysokość kapitału zakładowego	13 139 700,00 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	ZARZĄD
2.Sposób reprezentacji podmiotu	1. W PRZYPADKU ZARZĄDU JEDNOOSOBOWEGO DO SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ W IMIENIU SPÓŁKI UPOWAŻNIONY JEST PREZES ZARZĄDU JEDNOOSOBOWO. 2. W PRZYPADKU ZARZĄDU WIELOOSOBOWEGO DO SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ W IMIENIU SPÓŁKI UPOWAŻNIENI SĄ PREZES ZARZĄDU SAMODZIELNIE ALBO DWAJ CZŁONKOWIE ZARZĄDU ŁĄCZNIE.

## Podrubryka 1

Dane osób wchodzących w skład organu

1	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	OWCZAREK
	2.Imiona	KAROLINA WERONIKA
	3.Numer PESEL/REGON	93010311206
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	PREZES ZARZĄDU
	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----

## Rubryka 2 - Organ nadzoru

1	1.Nazwa organu	RADA NADZORCZA	
	Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
	1	1.Nazwisko	JÓZEFOWICZ
		2.Imiona	JAROSŁAW WOJCIECH
		3.Numer PESEL	50041703550
	2	1.Nazwisko	ŁĄKOWSKA
		2.Imiona	AGNIESZKA
		3.Numer PESEL	77042110745
	3	1.Nazwisko	NEUMANN
		2.Imiona	PAWEŁ

4	3.Numer PESEL	75081314058
	1.Nazwisko	TARASIUK
	2.Imiona	MACIEJ ROMAN
	3.Numer PESEL	79082705419

### Rubryka 3 - Prokurenci

Brak wpisów

### Dział 3

### Rubryka 1 - Przedmiot działalności

1.Przedmiot przeważającej działalności przedsiębiorcy	1	46, 46, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA WYROBÓW FARMACEUTYCZNYCH I MEDYCZNYCH
2.Przedmiot pozostałej działalności przedsiębiorcy	1	32, 50, Z, PRODUKCJA URZĄDZEŃ, INSTRUMENTÓW ORAZ WYROBÓW MEDYCZNYCH, WŁĄCZAJĄC DENTYSTYCZNE
	2	33, 12, Z, NAPRAWA I KONSERWACJA MASZYN
	3	38, 11, Z, ZBIERANIE ODPADÓW INNYCH NIŻ NIEBEZPIECZNE
	4	47, 74, Z, SPRZEDAŻ DETALICZNA WYROBÓW MEDYCZNYCH, WŁĄCZAJĄC ORTOPEDYCZNE, PROWADZONA W WYSPECJALIZOWANYCH SKLEPACH
	5	49, 41, Z, TRANSPORT DROGOWY TOWARÓW
	6	52, 10, B, MAGAZYNOWANIE I PRZECHOWYWANIE POZOSTAŁYCH TOWARÓW
	7	81, 29, Z, POZOSTAŁE SPRZĄTANIE
	8	82, 92, Z, DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z PAKOWANIEM
	9	96, 01, Z, PRANIE I CZYSZCZENIE WYROBÓW WŁÓKIENNICZYCH I FUTRZARSKICH

### 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	16.07.2018	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	2	26.06.2019	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	3	08.07.2020	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	4	30.06.2021	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	5	23.06.2022	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
2.Wzmianka o złożeniu opinii biegłego rewidenta / sprawozdania z badania rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	2	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	3	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	4	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	2	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	3	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	4	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	5	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności	1	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017

podmiotu	2	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	3	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	4	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	5	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021

### 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	31.12.2017
--	------------

## 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 uzyska się sumy wyższej 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 08.08.2022

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: [ekrs.ms.gov.pl](http://ekrs.ms.gov.pl)



Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centralną Informację, nie wymaga podpisu i pieczęci.

## CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

**KRAJOWY REJESTR SĄDOWY**

Stan na dzień 08.08.2022 godz. 09:40:14

**Numer KRS: 0000011286****Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu  
Z REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW**

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym		07.06.2001		
Ostatni wpis	Numer wpisu	67	Data dokonania wpisu	01.07.2022
	Sygnatura akt	TO.VII NS-REJ.KRS/5876/22/824		
	Oznaczenie sądu	SĄD REJONOWY W TORUNIU, VII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO		

**Dział 1**

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie formy prawnej	SPÓŁKA AKCYJNA
2.Numer REGON/NIP	REGON: 870514656, NIP: 8790166790
3.Firma, pod którą spółka działa	TORUŃSKIE ZAKŁADY MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH - SPÓŁKA AKCYJNA
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	RHB 1075 SĄD REJONOWY W TORUNIU WYDZIAŁ VII GOSPODARCZY REJESTROWY
5.Czy przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą z innymi podmiotami na podstawie umowy spółki cywilnej?	NIE
6.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	---

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. KUJAWSKO-POMORSKIE, powiat M. TORUŃ, gmina M. TORUŃ, miejsc. TORUŃ
2.Adres	ul. ŻÓŁKIEWSKIEGO, nr 20/26, lok. ---, miejsc. TORUŃ, kod 87-100, poczta TORUŃ, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	-----
4.Adres strony internetowej	HTTPS://TZMO-SA.TZMO-GLOBAL.COM

Rubryka 3 - Oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o statucie	
1.Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu	1 AKT NOTARIALNY SPORZĄDZONY W PAŃSTWOWYM BIURZE NOTARIALNYM W TORUNIU W DNIU 13.08.1991 R., REP. A NR 6928/1991 AKT NOTARIALNY SPORZĄDZONY W DNIU 24.03.2001 R. NOTARIUSZ M. SZYCZEWSKA KANC. NOT. W TORUNIU, REP. A NR 1322/2001, ZMIENIONO PAR. 11 UST.9, PAR. 25 UST. 10 I 11, DODANO PAR. 11 UST. 12, PAR. 111, PAR. 112 STATUTU SPÓŁKI.

2	22 MARCA 2003 R., NOTARIUSZ MIROŚŁAWA SZYCZEWSKA, KANCELARIA NOTARIALNA W TORUNIU, REP.A NR 1742/2003; ZMIENIONO §§: 2;4 UST.1;8 UST.1; 11 UST.7;12 UST.2 I 4;13;19 UST.5 PKT3;22;23;25 UST 1 PKT 1,2,3,6;26 UST.1;31 UST.2 PKT 1,2,6,9 I 10; 36 UST.2;38;39;42 UST.1 PKT 1 I 4;43 STATUTU; DODANO: § 31'; SKREŚLONO UST.1 § 45
3	20 MARCA 2004 ROKU, REPERTORIUM A NR 2046/2004, NOTARIUSZ MIROŚŁAWA SZYCZEWSKA, KANCELARIA NOTARIALNA W TORUNIU, UL. RYNEK STAROMIEJSKI 9; DODANO: § 9; ZMIENIONO: § 25 UST. 1 PKT 11 I § 31 UST. 2 PKT 9 STATUTU
4	18.03.2006 R., REPERTORIUM A NUMER 1482/2006, NOTARIUSZ MIROŚŁAWA SZYCZEWSKA, KANCELARIA NOTARIALNA W TORUNIU PRZY UL. RYNEK STAROMIEJSKI 9 - ZMIENIONO § 1, DODANO W § 1 UST. 2
5	21 MARCA 2009 R., REP. A NUMER 1491/2009 NOTARIUSZ MIROŚŁAWA SZYCZEWSKA MAJĄCA SIEDZIBĘ KANCELARII W TORUNIU, PRZY ULICY RYNEK STAROMIEJSKI NR 9 - ZMIENIONO TREŚĆ § 7 STATUTU SPÓŁKI.
6	20 MARCA 2010 ROKU, REP. A NUMER 1153/2010 SPORZĄDZONY PRZEZ NOTARIUSZ MIROŚŁAWĘ SZYCZEWSKĄ MAJĄCĄ SIEDZIBĘ KANCELARII W TORUNIU, PRZY ULICY RYNEK STAROMIEJSKI NR 9 - ZMIENIONO TREŚĆ § 19 UST. 3, § 20 UST. 3 STATUTU SPÓŁKI, USUNIĘTO TREŚĆ § 20 UST. 4 STATUTU SPÓŁKI.
7	26.05.2018 R., REP. A NR 2209/2018, NOTARIUSZ MIROŚŁAWA SZYCZEWSKA, KANCELARIA NOTARIALNA W TORUNIU, PRZY ULICY RYNEK STAROMIEJSKI NR 9, ZMIENIONO §25 UST.1 PKT 9, W §42 DODANO UST.3.
8	16.03.2019 R.; REP. A NR 1420/2019; NOTARIUSZ MIROŚŁAWA SZYCZEWSKA; KANCELARIA NOTARIALNA W TORUNIU, UL. RYNEK STAROMIEJSKI 9; ZMIENIONO TREŚĆ §7 STATUTU SPÓŁKI ORAZ PRZYJĘTO TEKST JEDNOLITY STATUTU
9	21.03.2020 R., EP. A NR 1110/2020, NOTARIUSZ MIROŚŁAWA SZYCZEWSKA, KANCELARIA NOTARIALNA W TORUNIU, ZMIENIONO §26; DODANO §42 ZE ZN.1.; PRZYJĘTO TEKST JEDNOLITY STATUTU.
10	20.03.2021 R., REP. A NR 1637/2021, NOTARIUSZ MIROŚŁAWA SZYCZEWSKA, KANCELARIA NOTARIALNA W TORUNIU, UL. RYNEK STAROMIEJSKI 9, DODANO DO §37 STATUTU SPÓŁKI UST. 5 I 6.

#### Rubryka 5

1.Czas, na jaki została utworzona spółka	NIEOZNACZONY
2.Oznaczenie pisma innego niż Monitor Sądowy i Gospodarczy, przeznaczonego do ogłoszeń spółki	-----
4.Czy statut przyznaje uprawnienia osobiste określonym akcjonariuszom lub tytuły uczestnictwa w dochodach lub majątku spółki nie wynikających z akcji?	NIE
5.Czy obligatoriusze mają prawo do udziału w zysku?	NIE

#### Rubryka 6 - Sposób powstania spółki

Brak wpisów

#### Rubryka 7 - Dane jedyne go akcjonariusza

Brak wpisów

Rubryka 8 - Kapitał spółki	
1. Wysokość kapitału zakładowego	2 640 000,00 Zł
2. Wysokość kapitału docelowego	-----
3. Liczba akcji wszystkich emisji	13200
4. Wartość nominalna akcji	200,00 Zł
5. Kwotowe określenie części kapitału wpłaconego	2 640 000,00 Zł
6. Wartość nominalna warunkowego podwyższenia kapitału zakładowego	-----
Podrubryka 1 Informacja o wniesieniu aportu	
Brak wpisów	

Rubryka 9 - Emisja akcji		
1	1. Nazwa serii akcji	SERIA A
	2. Liczba akcji w danej serii	13200
	3. Rodzaj uprzywilejowania i liczba akcji uprzywilejowanych lub informacja, że akcje nie są uprzywilejowane	-----

Rubryka 10 - Wzmianka o podjęciu uchwały o emisjach obligacji zamiennych	
Brak wpisów	

Rubryka 11	
1. Czy zarząd lub rada administrująca są upoważnieni do emisji warrantów subskrypcyjnych?	---

## Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu		
1. Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD	
2. Sposób reprezentacji podmiotu	W PRZYPADKU ZARZĄDU JEDNOOSOBOWEGO DO SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ W IMIENIU SPÓŁKI UPOWAŻNIONY JEST PREZES ZARZĄDU JEDNOOSOBOWO. W PRZYPADKU ZARZĄDU WIELOOSOBOWEGO DO SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ W IMIENIU SPÓŁKI UPOWAŻNIENI SĄ: PREZES ZARZĄDU SAMODZIELNIE ALBO DWAJ CZŁONKOWIE ZARZĄDU LUB CZŁONEK ZARZĄDU ŁĄCZNIE Z PROKURENTEM	
Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	JÓZEFOWICZ
	2. Imiona	JAROSŁAW WOJCIECH
	3. Numer PESEL/REGON	50041703550
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	PREZES ZARZĄDU

	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----
2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KOWALSKI
	2.Imiona	PIOTR
	3.Numer PESEL/REGON	71031609850
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----

Rubryka 2 - Organ nadzoru			
1	1.Nazwa organu		RADA NADZORCZA
	Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
	1	1.Nazwisko	STANKIEWICZ
		2.Imiona	JANINA MARIA
		3.Numer PESEL	48010214400
	2	1.Nazwisko	JACKOWSKI
		2.Imiona	MAREK
		3.Numer PESEL	52030303693
	3	1.Nazwisko	ŚCIEPURO
		2.Imiona	PIOTR ADAM
		3.Numer PESEL	62072705717
	4	1.Nazwisko	KOWALSKI
		2.Imiona	JANUSZ
		3.Numer PESEL	46070402579
	5	1.Nazwisko	LIPIŃSKA
		2.Imiona	KRYSTYNA DANUTA
		3.Numer PESEL	40110402864
	6	1.Nazwisko	ZAWISZA
		2.Imiona	ARKADIUSZ JAN
		3.Numer PESEL	45112101957
7	1.Nazwisko	BOEHLKE	
	2.Imiona	JERZY MAREK	
	3.Numer PESEL	53031206893	

Rubryka 3 - Prokurenci		
1	1.Nazwisko	PRZYBYLSKI
	2.Imiona	TOMASZ

3.Numer PESEL	75121413839
4.Rodzaj prokury	PROKURA ŁĄCZNA Z CZŁONKIEM ZARZĄDU

## Dział 3

Rubryka 1 - Przedmiot działalności		
1.Przedmiot przeważającej działalności przedsiębiorcy	1	46, 90, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA NIEWYSPECJALIZOWANA
2.Przedmiot pozostałej działalności przedsiębiorcy	1	28, 99, Z, PRODUKCJA POZOSTAŁYCH MASZYN SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA
	2	46, 45, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA PERFUM I KOSMETYKÓW
	3	46, 46, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA WYROBÓW FARMACEUTYCZNYCH I MEDYCZNYCH
	4	46, 49, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA POZOSTAŁYCH ARTYKUŁÓW UŻYTKU DOMOWEGO
	5	47, 74, Z, SPRZEDAŻ DETALICZNA WYROBÓW MEDYCZNYCH, WŁĄCZAJĄC ORTOPEDYCZNE, PROWADZONA W WYSPECJALIZOWANYCH SKLEPACH
	6	69, 20, Z, DZIAŁALNOŚĆ RACHUNKOWO-KSIĘGOWA; DORADZTWO PODATKOWE
	7	81, 29, Z, POZOSTAŁE SPRZĄTANIE
	8	85, 41, Z, SZKOŁY POLICEALNE
	9	86, 10, Z, DZIAŁALNOŚĆ SZPITALI

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	24.03.2001	OD 1 STYCZNIA 2000 DO 31 GRUDNIA 2000
	2	05.04.2002	01.01.2001-31.12.2001
	3	10.04.2003	1 STYCZNIA 2002 - 31 GRUDNIA 2002
	4	02.04.2004	1.01.2003 R. - 31.12.2003 R.
	5	06.04.2005	01.01.2004 R. - 31.12.2004 R.
	6	31.03.2006	01.01.2005 R. - 31.12.2005 R.
	7	30.03.2007	01.01.2006 R. - 31.12.2006 R.
	8	09.04.2008	01.01.2007 R. - 31.12.2007 R.
	9	02.04.2009	01.01.2008 - 31.12.2008
	10	30.03.2010	01.01.2009 - 31.12.2009
	11	30.03.2011	01.01.2010 - 31.12.2010
	12	03.04.2012	01.01.2011-31.12.2011
	13	03.04.2013	01.01.2012 - 31.12.2012
	14	08.04.2014	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	15	30.03.2015	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	16	01.04.2016	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	17	31.03.2017	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	18	29.03.2018	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	19	19.03.2019	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	20	03.04.2020	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	21	25.03.2021	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020

	22	15.04.2022	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
2.Wzmianka o złożeniu opinii biegłego rewidenta / sprawozdania z badania rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	OD 1 STYCZNIA 2000 DO 31 GRUDNIA 2000
	2	*****	01.01.2001-31.12.2001
	3	*****	1 STYCZNIA 2002 - 31 GRUDNIA 2002
	4	*****	1.01.2003 R. - 31.12.2003 R.
	5	*****	01.01.2004 R. - 31.12.2004 R.
	6	*****	01.01.2005 R. - 31.12.2005 R.
	7	*****	01.01.2006 R. - 31.12.2006 R.
	8	*****	01.01.2007 R. - 31.12.2007 R.
	9	*****	01.01.2008 - 31.12.2008
	10	*****	01.01.2009 - 31.12.2009
	11	*****	01.01.2010 - 31.12.2010
	12	*****	01.01.2011-31.12.2011
	13	*****	01.01.2012 - 31.12.2012
	14	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	15	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	16	*****	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	17	*****	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	18	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	19	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	20	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	21	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	22	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	OD 1 STYCZNIA 2000 DO 31 GRUDNIA 2000
	2	*****	01.01.2001-31.12.2001
	3	*****	1 STYCZNIA 2002 - 31 GRUDNIA 2002
	4	*****	1.01.2003 R. - 31.12.2003 R.
	5	*****	01.01.2004 R. - 31.12.2004 R.
	6	*****	01.01.2005 R. - 31.12.2005 R.
	7	*****	01.01.2006 R. - 31.12.2006 R.
	8	*****	01.01.2007 R. - 31.12.2007 R.
	9	*****	01.01.2008 - 31.12.2008
	10	*****	01.01.2009 - 31.12.2009
	11	*****	01.01.2010 - 31.12.2010
	12	*****	01.01.2011-31.12.2011
	13	*****	01.01.2012 - 31.12.2012
	14	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	15	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	16	*****	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	17	*****	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	18	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	19	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018

	20	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	21	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	22	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	OD 1 STYCZNIA 2000 DO 31 GRUDNIA 2000
	2	*****	01.01.2001-31.12.2001
	3	*****	1 STYCZNIA 2002 - 31 GRUDNIA 2002
	4	*****	1.01.2003 R. - 31.12.2003 R.
	5	*****	01.01.2004 R. - 31.12.2004 R.
	6	*****	01.01.2005 R. - 31.12.2005 R.
	7	*****	01.01.2006 R. - 31.12.2006 R.
	8	*****	01.01.2007 R. - 31.12.2007 R.
	9	*****	01.01.2008 - 31.12.2008
	10	*****	01.01.2009 - 31.12.2009
	11	*****	01.01.2010 - 31.12.2010
	12	*****	01.01.2011-31.12.2011
	13	*****	01.01.2012 - 31.12.2012
	14	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	15	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	16	*****	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	17	*****	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	18	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	19	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	20	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	21	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	22	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021

### Rubryka 3 - Sprawozdania grupy kapitałowej

Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1.Wzmianka o złożeniu skonsolidowanego rocznego sprawozdania finansowego	1	30.03.2007	01.01.2006 R. - 31.12.2006 R.
	2	09.04.2008	01.01.2007 R. - 31.12.2007 R.
	3	02.04.2009	01.01.2008 - 31.12.2008
	4	30.03.2010	01.01.2009 - 31.12.2009
	5	30.03.2011	01.01.2010 - 31.12.2010
	6	03.04.2012	01.01.2011-31.12.2011
	7	03.04.2013	01.01.2012 - 31.12.2012
	8	08.04.2014	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	9	30.03.2015	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	10	01.04.2015	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	11	31.03.2017	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	12	29.03.2018	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	13	19.03.2019	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	14	03.04.2020	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019

	15	25.03.2021	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	16	15.04.2022	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
2.Wzmianka o złożeniu opinii biegłego rewidenta / sprawozdania z badania skonsolidowanego rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	01.01.2006 R. - 31.12.2006 R.
	2	*****	01.01.2007 R. - 31.12.2007 R.
	3	*****	01.01.2008 - 31.12.2008
	4	*****	01.01.2009 - 31.12.2009
	5	*****	01.01.2010 - 31.12.2010
	6	*****	01.01.2011-31.12.2011
	7	*****	01.01.2012 - 31.12.2012
	8	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	9	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	10	*****	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	11	*****	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	12	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	13	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	14	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	15	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	16	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu skonsolidowanego rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	01.01.2006 R. - 31.12.2006 R.
	2	*****	01.01.2007 R. - 31.12.2007 R.
	3	*****	01.01.2008 - 31.12.2008
	4	*****	01.01.2009 - 31.12.2009
	5	*****	01.01.2010 - 31.12.2010
	6	*****	01.01.2011-31.12.2011
	7	*****	01.01.2012 - 31.12.2012
	8	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	9	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	10	*****	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	11	*****	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	12	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	13	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	14	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	15	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	16	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności spółki dominującej	1	*****	01.01.2006 R. - 31.12.2006 R.
	2	*****	01.01.2007 R. - 31.12.2007 R.
	3	*****	01.01.2008 - 31.12.2008
	4	*****	01.01.2009 - 31.12.2009
	5	*****	01.01.2010 - 31.12.2010
	6	*****	01.01.2011-31.12.2011
	7	*****	01.01.2012 - 31.12.2012
	8	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013



9	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
10	*****	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
11	*****	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
12	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
13	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
14	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
15	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
16	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021

#### 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

31.12.1991

### 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 uzyska się sumy wyższej 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 podmiotu

Brak wpisów

Rubryka 3 - Zarząd komisaryczny

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 08.08.2022

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: [ekrs.ms.gov.pl](https://ekrs.ms.gov.pl)



serwety, zestawy serwet, zestawy operacyjne  
osłony i akcesoria

# Matodrape

## Profilaktyka powstawania zakażeń

Zakażenia szpitalne to problem niejednej placówki świadczącej usługi medyczne. Ze względu na mnogość źródeł oraz dróg szerzenia się zakażeń, trudno jest całkowicie je wyeliminować. Należy jednak dołożyć wszelkich starań, aby zminimalizować ich liczbę, a tym samym oszczędzić cierpienia zainfekowanym osobom - pacjentom i personelowi medycznemu oraz zredukować wydatki na leczenie powikłań.

Jedną z metod zapobiegania powstawaniu zakażeń szpitalnych jest wprowadzenie systemu profilaktyki powstawania zakażeń polegającego m.in. na używaniu jednorazowych barierowych serwet i zestawów operacyjnych, które cechują się:

- ✓ nieprzepuszczalnością dla wody, krwi i płynów ustrojowych, a tym samym barierowością dla bakterii,
- ✓ chłonnością - pochłaniają płyny i wydzieliny, nie pozwalając im spłynąć po obłożeniu, lub wodoodpornością - nie chłoną płynów i wydzielin ułatwiając tym samym ich gromadzenie w specjalnych kieszeniach foliowych,
- ✓ izolacją endogennych źródeł zakażeń,
- ✓ możliwością właściwego obłożenia pola operacyjnego dzięki zastosowaniu samoprzylepnych taśm medycznych oraz zróżnicowaniu kształtów i rozmiarów serwet,
- ✓ antyelektrostatycznością,
- ✓ wytrzymałością, miękkością i elastycznością - cechami ułatwiającymi układanie,
- ✓ nie pozostawianiem włókien,
- ✓ łatwością użycia i przechowywania,

Jednorazowe serwety operacyjne oznaczają także:

- ✓ redukcję kosztów związanych z praniem, prasowaniem, naprawą i wyjaławianiem,
- ✓ skrócenie czasu przygotowania do zabiegu,

- ✓ zmniejszenie obciążenia personelu medycznego dodatkową czasochłonną pracą.

**Z badań Światowej Organizacji Zdrowia wynika, że zastosowanie skutecznego obłożenia pola operacyjnego zmniejsza ryzyko wystąpienia infekcji o około 50%.**

## Bezpieczeństwo i jakość wyrobów medycznych

Zgodnie z obowiązującymi przepisami to producent wyrobów medycznych musi zagwarantować ich bezpieczeństwo oraz jakość. Warunkują to następujące akty prawne oraz normy:

- ✓ Dyrektywy o ogólnym bezpieczeństwie produktu 92/59/EEC,
- ✓ Dyrektywy medyczne 93/42/EEC,
- ✓ Ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 kwietnia 2004 r.,
- ✓ PN EN 13795,
- ✓ PN EN ISO 13485,
- ✓ PN EN 980.

Potwierdzeniem jakości oferowanych wyrobów medycznych jest posiadanie odpowiednich certyfikatów. Wszystkie wyroby medyczne z grupy Matodrape są oznakowane znakiem CE. Oznacza to, że przeprowadzono dla nich procedurę oceny zgodności z wymaganiami zasadniczymi Dyrektywy 93/42/EEC oraz Ustawy o wyrobach medycznych. Wyroby posiadają aktualną Deklarację Zgodności - dokument, w którym wytwórca posiadający certyfikowany system zapewnienia jakości deklaruje, że wyrób spełnia wymagania Dyrektywy 93/42/EEC oraz Ustawy o wyrobach medycznych.

## Surowce

Zgodnie z normą PN EN 13795 „*Obłożenia chirurgiczne, fartuchy chirurgiczne i odzież dla bloków operacyjnych, stosowane jako wyroby medyczne dla pacjentów, personelu medycznego i wyposażenia*” **do produkcji wyrobów z grupy Matodrape używane są włókniny i laminaty zapewniające pełne bezpieczeństwo stosowania** i charakteryzujące się różnymi właściwościami użytkowymi, pozwalającymi Państwu na dobór odpowiedniego wyrobu:

**SMS** – włóknina stanowi doskonałą barierę dla kurzu, włosów i złuszczonego naskórka, charakteryzuje się dużą wytrzymałością na zrywanie. (gramatura 35g/m<sup>2</sup>)

**FB** – laminat wytrzymały na zrywanie, stanowi dobrą barierę dla cieczy i chroni przed czynnikami biologicznymi, charakteryzuje się dobrą chłonnością dzięki zastosowaniu warstwy chłonnej. (gramatura 42g/m<sup>2</sup>)

**TF** – laminat dwuwarstwowy o wysokiej wytrzymałości na zrywanie, stanowi całkowitą barierę dla cieczy, zapewnia wysoką ochronę przed czynnikami biologicznymi. (gramatura 43g/m<sup>2</sup>)

**Blue Special (L2)** - laminat dwuwarstwowy o wysokiej wytrzymałości na zrywanie, antyelektrostatyczny, stanowi całkowitą barierę dla cieczy, zapewnia wysoką ochronę przed czynnikami biologicznymi, dzięki delikatnej warstwie chłonnej wykazuje dobre zdolności absorpcyjne. (gramatura 56g/m<sup>2</sup>)

**Blue Comfort (L3)** - laminat trzywarstwowy charakteryzujący się wysoką wytrzymałością na zrywanie, stanowi całkowitą barierę dla cieczy, zapewnia wysoką ochronę przed czynnikami biologicznymi, cechuje się wysoką i szybką absorpcją, jest antyelektrostatyczny, a dzięki drapowanej powierzchni łatwiej dopasowuje się do ciała pacjenta. (gramatura 73g/m<sup>2</sup>)

## Folie chirurgiczne

Zastosowane w serwetach Matodrape folie chirurgiczne zmniejszają ryzyko zakażeń warunkach aseptyki operacyjnej. Dodatkowo zapobiegają przesuwaniu się obłożenia obrębie wyróżnionego pola operacyjnego.

## Etykieta typu TAG

W celu ułatwienia pracy personelu medycznego oraz zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów stworzone zostały kilkuczęściowe etykiety typu TAG. Etykiety na wyrobach Matodrape składają się z:

- ✓ części nieusuwalnej, na której znajduje się m.in. nazwa wyrobu, skład zestawu, informacja dodatkowa, rejestracja zagraniczna, indeks wyrobu;
- ✓ dwóch elementów – naklejek, które można bez naruszania struktury całej etykiety odkleić z opakowania i wkleić do dokumentacji bloku operacyjnego i dokumentacji pacjenta. Na naklejkach znajduje się: indeks wyrobu, numer lot, data ważności, identyfikacja producenta.

## Wybrany asortyment:

### 1. MATODRAPE – SERWETY Z WŁÓKNINY SMS:

<i>X</i>	INDEKS	ROZMIAR	OPAKOWANIE
<i>1</i>	MA-133-SETM-001	210X160CM	A20SZTUK
<i>2</i>	MB-133-SETM-029	210X80CM	A25SZTUK
<i>3</i>	MA-133-SETM-010	90X80CM	A45SZTUK



## DEKLARACJA ZGODNOŚCI UE

**Producent:** Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych S.A. (TZMO SA)  
**Adres producenta:** ul. Żółkiewskiego 20/26, Toruń, 87-100, Polska  
**Numer SRN:** PL-MF-000002200

Nazwa wyrobu	Typy/modele	Wersja	KOD BASIC UDI-DI
Matodrape Serweta	z otworem, z wycięciem, z rozcięciem, z kieszenią, serweta pod pośladki; 100x90, 113x90, 120x100, 130x80, 130x90, 150x75, 150x90, 160x120, 160x90, 170x90, 180x120, 180x150, 180x75, 200x130, 200x150, 200x180, 200x90, 210x160, 210x75, 210x80, 210x90, 220x90, 240x150, 240x180, 250x160, 250x90, 45x40, 45x45, 60x50, 72x50, 75x45, 80x45, 80x60, 90x60, 90x75, 90x80, 45x30	niejałowa	5900516AAMXXXXV3

**Klasa ryzyka i reguła klasyfikacji:** I/1

**Zastosowanie wyrobu :** Wyrób jest przeznaczony do stosowania po uprzedniej sterylizacji jako bariera ochronna dla pacjentów w trakcie badania lub zabiegu chirurgicznego w celu zminimalizowania rozprzestrzeniania się czynników infekcyjnych do ran i z ran operacyjnych pacjenta i tym samym pomaga zapobiegać zakażeniom pooperacyjnym.

**Kod UMDNS :** 15646

**Zastosowane normy:** PN-EN ISO 13485:2016 PN-EN ISO 62366-1:2015 PN-EN ISO 14971:2020 PN-EN ISO 15223-1:2017 PN EN ISO 1041+A1:2013 PN-EN ISO 10993-1:2010 PN-EN 13795-1:2019

Oświadczamy, na naszą wyłączną odpowiedzialność, że wyroby medyczne opisane w deklaracji opatrzone oznakowaniem CE są zgodne z wymaganiami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych (MDR) z późniejszymi zmianami. Deklaracja została sporządzona na podstawie wymagań zawartych w załączniku IV do tego rozporządzenia. TZMO SA posiada certyfikowany system zarządzania jakością, zgodny z wymaganiami norm: ISO 9001:2015, numer certyfikatu PL008673/P (wydany przez Bureau Veritas Polska Sp. z o.o.) oraz ISO 13485:2016, numer certyfikatu 283504-2019-AQ-POL-FINAS (wydany przez DNV GL Business Assurance Finland Oy Ab).

Toruń, 17.05.2021

***Tomasz Przybylski***

Zastępca Dyrektora ds. produkcji i innowacji TZMO SA

Działający jako pełnomocnik Toruńskich Zakładów Materiałów Opatrunkowych S.A.

/kwalifikowany podpis elektroniczny/

***Rafał Budzyński***

Pełnomocnik Prezesa Zarządu ds. produkcji i innowacji TZMO SA

Działający jako pełnomocnik Toruńskich Zakładów Materiałów Opatrunkowych S.A.

/kwalifikowany podpis elektroniczny/

## poświadczenie złożenia podpisów i pieczęci elektronicznych

Certyfikat dla dokumentu o Autenti ID: a104cd6f-cb32-46a3-91f8-71a0b9975315  
utworzonego: 2021-05-17 11:58 (GMT+02:00)

Dokument przekazany do podpisu przez Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych S.A.  
anna.sobocinska@tzmo-global.com został zabezpieczony pieczęcią elektroniczną przed możliwością wprowadzania zmian.



2021-05-17 11:58 (GMT+02:00)

**Tomasz Przybylski**

**Kwalifikowany podpis elektroniczny**

Uwierzytelnienie: QSCD  
Powód: Podpisanie dokumentu  
PNOPL-75121413839

Adres IP: 195.66.68.246

2021-05-17 14:13 (GMT+02:00)

**Rafał Budzyński**

**Kwalifikowany podpis elektroniczny**

Uwierzytelnienie: QSCD  
Powód: Podpisanie dokumentu  
PNOPL-76030618018

Adres IP: 195.66.68.36

2021-05-17 15:30 (GMT+02:00)

Podpisy elektroniczne, autentyczność oraz integralność dokumentu po złożeniu podpisów zostały zabezpieczone pieczęcią elektroniczną



2021-05-17 15:30 (GMT+02:00)

**Niniejszy dokument stanowi poświadczenie złożenia podpisów elektronicznych.**

Osoby podpisujące dokument złożyły podpisy elektroniczne zgodnie z Regulaminem Autenti (treść dostępna na: <https://autenti.com/regulaminy>) oraz oświadczyły o poprawności i prawdziwości danych podawanych celem identyfikacji. Przeprowadzono uwierzytelnianie podpisujących w zakresie danych zawartych w podpisie elektronicznym.

Usługa została wykonana zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (eIDAS).

## Formularz dla podmiotów / Form for organizations

<b>A. Identyfikacja właściwego organu / Identification of the Competent Authority</b>	
1.001 Kod / Code <b>PL/CA01</b>	
1.002 Nazwa w języku miejscowym - po polsku / Name in local language - in Polish <b>Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych</b>	
1.003 Nazwa po angielsku / Name in English <b>The Office for Registration of Medicinal Products, Medical Devices and Biocidal Products</b>	
1.004 Kod kraju / Country code <b>PL</b>	1.005 Kod pocztowy i miasto / Postal code and city
1.006 Ulica, nr / Street, no.	1.007 Telefon / Phone <b>+48 22 4921100</b>

Proszę wypełniać tylko pola z białym tłem / Please fill in fields with a white background only

<b>B. Identyfikacja zgłoszenia lub powiadomienia / Identification of notification</b>	
1.008 Data wpływu / Date of notification	1.009 Numer referencyjny / Reference number
1.010 Rodzaj zgłoszenia lub powiadomienia / Notification type	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Pierwsze dla wyrobu / First for device <input type="checkbox"/> 2. Zmiana danych podmiotu / Change of entity details <input type="checkbox"/> 3. Zmiana danych wyrobu / Change of device details	
1.011 W przypadku zmiany dotyczącej podmiotu proszę wskazać dane ulegające zmianie In case of change of entity details please indicate the data being changed	
1.012 Status podmiotu dokonującego niniejszego zgłoszenia lub powiadomienia / Status of the organization making this notification	
<input checked="" type="checkbox"/> W - Wytwórca (Producent) / Manufacturer <input type="checkbox"/> A - Autoryzowany przedstawiciel (Upoważniony przedstawiciel) / Authorized representative <input type="checkbox"/> I - Importer / Importer <input type="checkbox"/> D - Dystrybutor / Distributor <input type="checkbox"/> Z - Podmiot zestawiający system lub zestaw zabiegowy / Organization assembling system or procedure pack <input type="checkbox"/> S - Podmiot sterylizujący wyrób medyczny, system lub zestaw zabiegowy / Organization sterilizing medical device, system or procedure pack <input type="checkbox"/> O - Świadczeniodawca wykonujący ocenę działania (badanie działania) / Organization carrying out performance evaluation <input type="checkbox"/> L - Laboratorium wytwarzające na swój użytek wyrób IVD / Laboratory produced in home IVD device <input type="checkbox"/> DL - Podmiot wykonujący działalność leczniczą / Entity performing medical activity <input type="checkbox"/> IZ - Instytucja zdrowia publicznego / Health institution <input type="checkbox"/> P - Podmiot, który używa wyrobów do działalności gospodarczej lub zawodowej / Entity that uses products for business or professional activity	



<b>C. Identyfikacja wytwórcy (producenta) / Identification of the manufacturer</b>	
<b>1.013</b> Numer referencyjny / Reference number	<b>1.014</b> Kod kraju / Country code <b>PL</b>
<b>1.015</b> Nazwa wytwórcy (producenta), pełna / Name of the manufacturer, in full <b>TORUŃSKIE ZAKŁADY MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH S.A.</b>	
<b>1.016</b> Nazwa wytwórcy (producenta), skrócona / Name of the manufacturer, abbreviated <b>TZMO SA</b>	
<b>1.017</b> Miasto / City <b>TORUŃ</b>	<b>1.018</b> Kod pocztowy / Postal code <b>87-100</b>
<b>1.019</b> Ulica, nr / Street, no. <b>ŻÓŁKIEWSKIEGO 20/26</b>	<b>1.020</b> Skrytka pocztowa / PO Box
<b>Osoba do kontaktu / Contact person</b>	
<b>1.021</b> Imię i nazwisko / Full name <b>ANNA SOBOCIŃSKA</b>	<b>1.022</b> Telefon / Phone <b>56 6123596</b>
<b>1.023</b> E-mail <b>anna.sobocinska@tzmoglobal.com</b>	<b>1.024</b> Faks / Fax <b>56 6123396</b>

<b>D. Identyfikacja autoryzowanego przedstawiciela (upoważnionego przedstawiciela) / Identification of the authorized representative</b>	
<b>1.025</b> Numer referencyjny / Reference number	<b>1.026</b> Kod kraju / Country code
<b>1.027</b> Nazwa autoryzowanego przedstawiciela (upoważnionego przedstawiciela), pełna / Name of the authorized representative, in full	
<b>1.028</b> Nazwa autoryzowanego przedstawiciela (upoważnionego przedstawiciela), skrócona / Name of the authorized representative, abbreviated	
<b>1.029</b> Miasto / City	<b>1.030</b> Kod pocztowy / Postal code
<b>1.031</b> Ulica, nr / Street, no.	<b>1.032</b> Skrytka pocztowa / PO Box
<b>Osoba do kontaktu / Contact person</b>	
<b>1.033</b> Imię i nazwisko / Full name	<b>1.034</b> Telefon / Phone
<b>1.035</b> E-mail	<b>1.036</b> Faks / Fax

<b>E. Identyfikacja ... / Identification of the ...</b>	
<b>1.037</b>	<input type="checkbox"/> <b>I - ... importera / ... importer</b> <input type="checkbox"/> <b>D - ... dystrybutora / ... distributor</b>
<b>1.038</b> Numer referencyjny / Reference number	<b>1.039</b> Kod kraju / Country code
<b>1.040</b> Nazwa importera lub dystrybutora, pełna / Name of the importer or distributor, in full	
<b>1.041</b> Nazwa importera lub dystrybutora, skrócona / Name of the importer or distributor, abbreviated	
<b>1.042</b> Miasto / City	<b>1.043</b> Kod pocztowy / Postal code
<b>1.044</b> Ulica, nr / Street, no.	<b>1.045</b> Skrytka pocztowa / PO Box
<b>Osoba do kontaktu / Contact person</b>	
<b>1.046</b> Imię i nazwisko / Full name	<b>1.047</b> Telefon / Phone
<b>1.048</b> E-mail	<b>1.049</b> Faks / Fax

**F. Identyfikacja ... / Identification of the organization ...**

- Z - ... podmiotu zestawiającego system lub zestaw zabiegowy / ... assembling system or procedure pack
- S - ... podmiotu sterylizującego wyrób medyczny, system lub zestaw zabiegowy / ... sterilizing medical device, system or procedure pack
- O - ... Świadczeniodawcy wykonującego ocenę działania (badanie działania) / ... carrying out performance evaluation
- 1.050  L - ... laboratorium wytwarzające na swój użytek wyrób IVD / Laboratory produced in home IVD device
- DL - ... podmiot wykonujący działalność leczniczą / Entity performing medical activity
- IZ - ... instytucja zdrowia publicznego / Health institution
- P - ... podmiot, który używa wyrobów do działalności gospodarczej lub zawodowej / Entity that uses products for business or professional

1.051 Numer referencyjny / Reference number

1.052 Kod kraju / Country code

1.053 Nazwa podmiotu, pełna / Name of the organization, in full

1.054 Nazwa podmiotu, skrócona / Name of the organization, abbreviated

1.055 Miasto / City

1.056 Kod pocztowy / Postal code

1.057 Ulica, nr / Street, no.

1.058 Skrytka pocztowa / PO Box

Osoba do kontaktu / Contact person

1.059 Imię i nazwisko / Full name

1.060 Telefon / Phone

1.061 E-mail

1.062 Faks / Fax

**G. Identyfikacja pełnomocnika działającego w imieniu podmiotu dokonującego zgłoszenia lub powiadomienia**

Identification of the person acting as proxy for the organization making this notification

Wypełnia pełnomocnik ustanowiony na mocy art. 33 KPA lub art. 38 ust. 1 ustawy o CEIDG i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy  
To be filled in by person acting as proxy in accordance with art. 33 of the Polish Code of Administrative Procedure or art. 45 par. 1 of CEIDG Act

1.063 Imię i nazwisko / Full name

ANNA SOBOCIŃSKA

1.064 Miasto / City

TORUŃ

1.065 Kod pocztowy / Postal code

87-100

1.066 Ulica, nr / Street, no.

ŻÓŁKIEWSKIEGO 20/26

1.067 Skrytka pocztowa / PO Box

1.068 Telefon / Phone

566123596

1.069 Faks / Fax

56 6123396

**H. Liczba wyrobów objętych tym zgłoszeniem lub powiadomieniem / Number of devices covered by this notification**

Proszę podać właściwe liczby lub zero, jeśli nie dołączono danego typu formularza  
Please provide proper numbers or zero if there are no attached forms of given type

1.070 Liczba dołączonych Załączników nr 2 / Number of attached forms no. 2

1

1.071 Liczba dołączonych Załączników nr 3 / Number of attached forms no. 3

0

1.072 Liczba wyrobów wymienionych w dołączonych Załącznikach nr 4 / Number of devices listed in attached forms no. 4

0

Potwierdzam, że powyższe informacje są poprawne według mojej najlepszej wiedzy.

I affirm that the information given above is correct to the best of my knowledge.

Miasto / City

TORUŃ

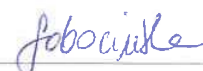
Data / Date

2021-07-12

Nazwisko / Name

ANNA SOBOCIŃSKA

Podpis / Signature





## Formularz dla aktywnych wyrobów medycznych do implantacji, wyrobów medycznych i systemów lub zestawów zabiegowych

Form for active implantable medical devices, medical devices and systems or procedure packs

Proszę wypełniać tylko pola z białym tłem / Please fill in fields with a white background only

A. Identyfikacja zgłoszenia / Identification of notification	
2.001 Numer referencyjny Załącznika nr 1 / Reference number of form no. 1	2.002 Numer kolejny Załącznika nr 2 w obrębie tego zgłoszenia Ordinal number of form no. 2 within this notification <b>1</b>
2.003 Numer referencyjny / Reference number	2.004 Rodzaj zgłoszenia / Notification type <input checked="" type="checkbox"/> Pierwsze / First <input type="checkbox"/> Zmiana /Change
2.005 W przypadku zmiany danych wyrobu proszę wskazać dane ulegające zmianie In case of change of device details please indicate the data being changed	
B. Identyfikacja wyrobu / Identification of device	
2.006 Typ wyrobu / Device type <input checked="" type="checkbox"/> Wyrób oznakowany znakiem CE (noszący oznakowanie CE) CE marked device <input type="checkbox"/> Wyrób na zamówienie Custom-made device <input type="checkbox"/> System lub zestaw zabiegowy System or procedure pack	
2.007 Klasyfikacja / Classification	2.008 Reguła (jeśli dotyczy) Rule (where applicable)
<input type="checkbox"/> 1. Aktywny wyrób medyczny do implantacji / Active implantable medical device <input checked="" type="checkbox"/> 2. Wyrób medyczny klasy I / Class I medical device <input type="checkbox"/> 3. Wyrób medyczny klasy I sterylny / Class I medical device, sterile <input type="checkbox"/> 4. Wyrób medyczny klasy I z funkcją pomiarową / Class I medical device with measuring function <input type="checkbox"/> 5. Wyrób medyczny klasy I z funkcją pomiarową, sterylny / Class I medical device with measuring function, sterile <input type="checkbox"/> 6. Wyrób medyczny klasy I chirurgiczny, wielorazowego użytku / Class I medical device, reusable surgical <input type="checkbox"/> 7. Wyrób medyczny klasy IIa / Class IIa medical device <input type="checkbox"/> 8. Wyrób medyczny klasy IIb / Class IIb medical device <input type="checkbox"/> 9. Wyrób medyczny klasy III / Class III medical device <input type="checkbox"/> 10. Produkt, o którym mowa w art. 1 ust. 2 rozporządzenia 2017/745 / Product referred to in art. 1(2) regulation 2017/745	<b>1</b>
Zgodny z: <input type="checkbox"/> 1. dyrektywą 90/385/EWG <input type="checkbox"/> 2. dyrektywą 93/42/EWG <input checked="" type="checkbox"/> 3. rozporządzeniem 2017/745	
2.009 Nazwa handlowa wyrobu / Trade name of device 1) <b>Matodrape</b>	
2.010 Inne nazwy tego samego wyrobu (jeśli są używane) / Alternative names of the same device (if used)	
2.011 Typ, model, wersja wykonania / Type, model, make <b>niejałowa; z otworem, z wycięciem, z rozcięciem, z kieszenia, serweta pod pośladki; 100x90, 113x90, 120x100, 130x80, 130x90, 150x75, 150x90, 160x120, 160x90, 170x90, 180x120, 180x150, 180x75, 200x130, 200x150, 200x180, 200x90, 210x160, 210x75, 210x80, 210x90, 220x90, 240x150, 240x180, 250x160, 250x90, 45x40, 45x45, 60x50, 72x50, 75x45, 80x45, 80x60, 90x60, 90x75, 90x80, 45x30</b>	
2.012 Grupa rodzajowa wyrobów / Generic device group 2) <b>Serweta</b>	

<b>B. Identyfikacja wyrobu (cd.) / Identification of device (cont.)</b>	
<b>2.013</b> Nazwa zastosowanej, międzynarodowo uznanej nomenklatury Name of applied, internationally recognised nomenclature	<b>2.014</b> Kod rodzajowy wg zastosowanej nomenklatury Code of generic device group according to applied nomenclature
<b>UMDNS</b>	<b>15646</b>
<b>Krótki opis wyrobu i jego przewidziane zastosowanie / Short description and intended purpose of the device</b>	
<b>2.015</b> W języku miejscowym - po polsku / In local language - in Polish	<b>2.016</b> Po angielsku / In English
<p>Wyrób jest przeznaczony do stosowania po uprzedniej sterylizacji jako bariera ochronna dla pacjentów w trakcie badania lub zabiegu chirurgicznego w celu zminimalizowania rozprzestrzeniania się czynników infekcyjnych do ran i z ran operacyjnych pacjenta i tym samym pomaga zapobiegać zakażeniom pooperacyjnym.</p>	<p>Product is designed for use after sterilisation as patient protection during a medical examination or a surgical proceeding in order to minimize the spread of infective agents to and from patients' operating wounds, thereby helping to prevent post-operative wound infections.</p>
<b>2.017</b> Zgodność sprawdzona przez jednostkę notyfikowaną numer ... (jeśli dotyczy) Conformity checked by notified body number ... (where applicable)	

<b>C. Identyfikacja osoby do kontaktu w sprawach incydentów medycznych</b> Identification of contact person for medical incident issues	
<b>2.018</b> Imię i nazwisko / Full name	<b>2.019</b> Telefon / Phone
<b>JOLANTA KRUSZYŃSKA</b>	<b>56 6123365</b>
<b>2.020</b> E-mail	<b>2.021</b> Faks / Fax
<b>jolanta.kruszynska@tzmo-global.com</b>	<b>56 6123396</b>



**D. Identyfikacja systemu lub zestawu zabiegowego**

Information concerning system or procedure pack

**Proszę podać dane wszystkich wyrobów medycznych wchodzących w skład systemu lub zestawu zabiegowego**

Please provide information concerning all medical devices included in the system or procedure pack

2.022 Nazwa handlowa wyrobu 3) Trade name of device	2.023 Grupa rodzajowa wyrobu Generic device group	2.024 Typ, model i wersja wykonania Type, model and the manufacturing version	2.025 Nazwa i adres wytwórcy (Producenta) Name and address of manufacturer	2.026 Nazwa i adres autoryzowanego przedstawiciela (upoważnionego przedstawiciela) (jeżeli dotyczy) Name and address of authorised representative (where applicable)

Potwierdzam, że powyższe informacje są poprawne według mojej najlepszej wiedzy.

I affirm that the information given above is correct to the best of my knowledge.

Miasto / City

TORUŃ


Data / Date

2021-07-12

Nazwisko / Name

ANNA SOBOCIŃSKA

Podpis / Signature



- 1) Wyroby różniące się nazwą handlową, typem, modelem, wersją wykonania, wersją oprogramowania, rozmiarem, kształtem lub wymiarami można uznać za jeden wyrób i zamieścić w jednym zgłoszeniu, jeżeli są lub mają:
- jednego wytwórcę, (producenta)
  - jednego autoryzowanego przedstawiciela (upoważnionego przedstawiciela), jeżeli ich wytwórca (producent) nie ma siedziby lub miejsca zamieszkania w państwie członkowskim,
  - jeden, wspólny, krótki opis wyrobu i jego przewidziane zastosowanie,
  - jedną, możliwie najbardziej szczegółową nazwę rodzajową,
  - jeden kod wyrobu według Globalnej Nomenklatury Wyrobów Medycznych (GMDN) albo innej uznanej nomenklatury wyrobów medycznych,
  - tę samą klasyfikację,
  - wspólną ocenę zgodności wykonaną z użyciem tych samych procedur oceny zgodności,
  - wspólny certyfikat zgodności lub wspólne certyfikaty zgodności, jeżeli w ocenie ich zgodności brała udział jednostka notyfikowana,
  - nie więcej niż jedną nazwę handlową w języku polskim i w języku angielskim.
- 2) Grupa rodzajowa wyrobów oznacza zbiór wyrobów o tym samym lub podobnym przewidzianym zastosowaniu lub o wspólnej technologii, co pozwala na sklasyfikowanie ich w sposób rodzajowy, nieoddający ich specyficznych właściwości
- 3) Systemy lub zestawy zabiegowe o tym samym przeznaczeniu, zestawione przez ten sam podmiot i zawierające te same wyroby medyczne, które w poszczególnych systemach lub zestawach zabiegowych występują w różnych ilościach lub różnią się nazwą handlową, typem, modelem, wersją wykonania, wersją oprogramowania, rozmiarem, kształtem lub wymiarami można uznać za jeden system lub zestaw zabiegowy, jeżeli odpowiadające sobie wyroby medyczne w poszczególnych systemach lub zestawach zabiegowych mogą być uznane za jeden wyrób zgodnie z pkt 1.



## WNIOSEK

Konsorcjum w składzie: Citonet Kraków Sp. z o.o. oraz Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych S.A. działając jako uczestnik postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z art. 74 ust. 1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych, zwracają się z prośbą o przesłanie informacji:

- kopii formularzy cenowych konkurencyjnych ofert złożonych w przedmiotowym postępowaniu w zadaniach, w których udział brała Nasza firma, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 18 grudnia 2020 r. w sprawie protokołów postępowania oraz dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prosimy o przesłanie w/w informacji na adres e-mail [agnieszka.sapa@tzmo-global.com](mailto:agnieszka.sapa@tzmo-global.com) oraz [patrycja.kepinska@tzmo-global.com](mailto:patrycja.kepinska@tzmo-global.com)

Zwracamy uwagę, że zgodnie z art. 74. 2. 1) oferty wraz z załącznikami udostępnia się niezwłocznie po otwarciu ofert, **nie później jednak niż w terminie 3 dni od dnia otwarcia ofert**, z uwzględnieniem art. 166 ust. 3 lub art. 291 ust. 2 zdanie drugie.



## poświadczenie złożenia podpisów i pieczęci elektronicznych

Certyfikat dla dokumentu o Autenti ID: 6f9d0aa4-2116-46dc-8d30-64ab12e105ff  
utworzonego: 2022-08-18 12:51 (GMT+02:00)

