

# OFERTA

Nawiązując do postępowania oznaczonego jako:

„ZP/25/23”

„JEDNORAZOWE ARTYKUŁY MEDYCZNE”

organizowanego przez:

Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
99-300 Kutno ul. Kościuszki 52

## WYKAZ DOKUMENTÓW

1. FORMULARZ OFERTOWY
2. FORMULARZE CENOWE
3. OŚWIADCZENIA WYKONAWCÓW-JEDZ, załącznik nr 3a
4. PRZEDMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE:  
- załącznik nr. 4, katalogi
5. CEIDG
6. Wniosek o oferty

Ilość wszystkich stron oferty: ....

## FORMULARZ OFERTY

**SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty**  
 ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
 Tel. 42 650 87 37, Fax. 42 650 87 33  
 E-mail: [biuro@sun-med.eu](mailto:biuro@sun-med.eu) , [www.sun-med.eu](http://www.sun-med.eu)  
 REGON 101742829, NIP 7262653907

**Dominik Siekierski – współwłaściciel**  
 ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
 REGON:101732038, NIP:9471873301  
**Sławomir Naparty – współwłaściciel**  
 ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
 REGON:101731955, NIP: 7282236957

Nazwa Wykonawcy<sup>1</sup>: **SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty**

Siedziba Wykonawcy: ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź woj. Łódzkie

REGON: REGON 101742829 NIP: NIP 7262653907

Wykonawca wpisany do Rejestru .....CEIDG.....

pod Nr .....

Telefon kontaktowy 42 650 87 37 fax: 42 650 87 33 e-mail: [biuro@sun-med.eu](mailto:biuro@sun-med.eu)

Osoba/y, które będą podpisywać umowę **Dominik Siekierski – współwłaściciel**

Osoba/osoby wpisane w dokumencie rejestracyjnym firmy uprawniona/ne do reprezentowania firmy: **Dominik Siekierski – współwłaściciel**

Zamawiający: „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o. o., ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno,  
**Nr postępowania: ZP/25/23**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: „**Jednorazowe artykuły medyczne**” oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, w podziale na poszczególne Pakiety:

Pakiet Nr 58 - wartość netto: 6 201,60 zł,	wartość brutto: 6 697,73 zł **
Pakiet Nr 87 - wartość netto: 4 400,00 zł,	wartość brutto: 4 752,00 zł **
Pakiet Nr 88 - wartość netto: 8 400,00 zł,	wartość brutto: 9 072,00 zł **
Pakiet Nr 89- wartość netto: 35 260,00 zł,	wartość brutto: 38 080,80 zł **
Pakiet Nr 96 - wartość netto: 5 250,00 zł,	wartość brutto: 5 670,00 zł **

- Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do 1 dni\*\*\*** od złożenia danego zamówienia – **dotyczy Pakietów Nr: 7, 9, 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 32, 33, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 122, 130, 131, 132, 133, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 158.**
- Zobowiązujemy się dostarczyć przedmiot zamówienia w terminie **do 3 dni roboczych** od złożenia danego zamówienia – **dotyczy Pakietów Nr: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 13,14, 21, 28, 29, 31, 34, 35, 38, 39, 46, 47, 55, 65, 66, 68, 72, 73, 77, 93, 103, 105, 115, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 134, 135,136, 138, 139, 140, 141, 148, 149, 150, 154.**

\* niepotrzebne skreślić.

\*\* wypełnić tylko w zakresie składanej oferty.

\*\*\* wpisać termin dostawy

\*\*\*\* wpisać termin płatności

<sup>1</sup> w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie, należy podać nazwy (firmy) i adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę.

3. Wyrażamy zgodę na termin płatności: .....**45.... dni (45 dni/60 dni)\*\*\*\*** od dnia przedłożenia prawidłowej pod względem księgowym i finansowym faktury VAT w siedzibie Zamawiającego.
4. Należność będzie wpłacana przelewem na rachunek bankowy (rozliczeniowy) Wykonawcy, który jest zgodny: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**
- z numerem rachunku bankowego (rozliczeniowego) wprowadzonego do wykazu podatników VAT tzw. biała lista - w przypadku podatników VAT\*
  - ~~z numerem rachunku bankowego (rozliczeniowego) zgłoszonym przez Wykonawcę do Urzędu Skarbowego w związku z prowadzoną działalnością - w przypadku innych podatników\*~~
5. **OŚWIADCZAMY, że:**
- 1) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania;
  - 2) wartość brutto oferty zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru naszej oferty;
  - 3) uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia;
  - 4) **zamierzamy / nie zamierzamy\*** powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom\*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić**

Lp.	Opis części zamówienia, którą Wykonawca zamierza powierzyć do realizacji przez Podwykonawcę	Nazwa Podwykonawcy

- 5) zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostały zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
  - 6) 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>.
6. **OŚWIADCZAMY, że wybór naszej oferty\*: **UWAGA: niepotrzebne skreślić****

**nie będzie** prowadzić u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 106)

~~**będzie prowadzić** u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 106), wobec czego wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do obowiązku jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku:~~

\* niepotrzebne skreślić

<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 (np. przez jego wykreślenie/usunięcie z treści oferty).

Lp.	Nazwy (rodzaje) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego	Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku	Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie

7. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

Imię i nazwisko	<b>Dominik Siekierski</b>
Adres	<b>ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź</b>
Telefon	<b>42 650 87 37</b>
e-mail	<b>biuro@sun-med.eu</b>

8. ~~Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte w pliku nr .... pod nazwą ..... stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. 2020 r., poz. 1913, tj. ze zm.) i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.~~

**Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa znajduje się w pliku pn. ....**

9. Rodzaj Wykonawcy: oświadczamy, iż należymy do następującej kategorii wykonawców:

- a) Mikroprzedsiębiorstw ..... X
- b) ~~małych przedsiębiorstw~~ .....
- c) ~~średnich przedsiębiorstw~~.....
- d) ~~jednoosobowa działalność gospodarcza~~.....
- e) ~~osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej~~.....
- f) ~~inny rodzaj~~.....

*(zaznaczyć właściwe – w przypadku braku zaznaczenia którejkolwiek odpowiedzi Zamawiający będzie przyjmował, iż Wykonawca należy do kategorii mikroprzedsiębiorstw – Zamawiający wymaga udzielenie odpowiedzi na niniejsze pytanie ze względu na konieczność przekazywania informacji w tym zakresie Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych)*

## Załącznik Nr 2 do SWZ

Pakiet Nr 58 - KLIPSY NACZYNIOWE									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1	Klipsy laparoskopowe, do posiadanej klipsownicy Grena 0301-04LXLune, wykonane z niewchłaniałnego polimeru, posiadający zamek, dający pewne zamknięcie, rozmiar L, XL (Kompatybilność potwierdzona w instrukcji obsługi klipsów). <b>Klasa IIb</b>	op x 6szt	100	19,38	8%	20,93	1 938,00	2 093,04	PLTX240, PLTX250/ DMD Medical Technology
2	Klipsy naczyniowe tytanowe sterylne do laparoskopii z zabezpieczeniem przed zsunieniem w postaci rowkowania na zewnętrznej i wewnętrznej powierzchni. Na opakowaniu jednostkowym lub w opakowaniu zbiorczym minimum 2 etykiety samoprzylepne zawierające numer katalogowy, serię, datę ważności oraz informację o produkcie służące do archiwizacji danych*. <b>Klasa II b</b>	op x 6szt	220	19,38	8%	20,93	4 263,60	4 604,69	TCLT300, TCLT400/ DMD Medical Technology
<b>RAZEM</b>							6201,60	6697,73	

\*Wykonawca w ramach wynagrodzenia umownego udostępni na czas trwania umowy - 3 klipsownicy laparoskopowe (dla poz. 2), odgięte pod kątem 25 stopni kompatybilne z zaferowanymi klipsami

Pakiet Nr 87 - Ewakuator laparoskopowy									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1	Worek służący do ewakuacji preparatów tkankowych podczas zabiegów laparoskopowych, wyposażony w podajnik o pojemności 200ml	szt	200	22,00	8%	23,76	4 400,00	4 752,00	QD-C-200/ Brightness Medical Devices
<b>RAZEM</b>							4400,00	4752,00	

Pakiet Nr 88 -KLESZCZYKI JEDNORAZOWE BIOPSYJNE									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1	Kleszczyki biopsyjne 2300 JAŁOWE	szt	80	105,00	8%	113,40	8 400,00	9 072,00	ATE-QYQ-C-23x2300/ ATE Medical Technology
<b>RAZEM</b>							<b>8 400,00</b>	<b>9 072,00</b>	

Pakiet Nr 89 - Sprzęt endoskopowy kompatybilny z posiadanym torem typu Fujiton typ ED530XT									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1	Igły do hemostazy endoskopowej jednorazowe	szt	120	37,00	8%	39,96	4 440,00	4 795,20	AMHNE-2423-2306/ Anrei Medical
2	Jednorazowe zestawy do zakładania protez dróg żółciowych	szt	10	170,00	8%	183,60	1 700,00	1 836,00	P.7, PG.8, PG.10. Technocast Otomotiv
3	Jednorazowe koszyki do usuwania kamieni z dróg żółciowych 4 ramienne, obrotowe, średnica 32mm+/- 10%	szt	30	245,00	8%	264,60	7 350,00	7 938,00	BKH.7.30.21.RD/ Technocast Otomotiv
4	Ustniki z gumką -jednorazowe	szt	200	2,60	8%	2,81	520,00	561,60	ED01/ Technocast Otomotiv
5	Sfinkterotom igłowy jednorazowy, 3 kanałowy	szt	50	245,00	8%	264,60	12 250,00	13 230,00	NPK.7/5.3L.0/6.20.35. WT/ Technocast Otomotiv
6	Balony do rozszerzania dróg żółciowych	szt	20	450,00	8%	486,00	9 000,00	9 720,00	AMH-DBC-2219-0630, AMH-DBC-2219-0840, AMH-DBC-2219-1030/ Anrei Medical
<b>RAZEM</b>							<b>35 260,00</b>	<b>38 080,80</b>	

Pakiet Nr 96 - Osprzęt do endoskopów									
L.p	Przedmiot zamówienia	Jedn.	Zapotrzebowanie na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto	VAT w %	Cena jednostkowa brutto	Wartość netto	Wartość brutto	Nr katalogowy Producent
1	Jednorazowy zestaw do opaskowania żyłaków przełyku, 6-gumowy, wstępnie złożony (nić przewleczona przez teflonowy cewnik, nawinięta na szpulę), przedostatnia gumka odróżniająca się kolorem od pozostałych, część dystalna przezroczysta, potwierdzeniem zrzucenia gumki jest jedno słyszalne kliknięcie, rękojeść wyposażona w port Luer z kapturkiem	szt	15	350,00	8%	378,00	5 250,00	5 670,00	GF-OVL-100/ G-Flex Europe Spri
<b>RAZEM</b>							5 250,00	5 670,00	

## STANDARDOWY FORMULARZ JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA

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

W przypadku postępowań o udzielenie zamówienia, w ramach których zaproszenie do ubiegania się o zamówienie opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że do utworzenia i wypełnienia jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia wykorzystany zostanie elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia<sup>1</sup>. Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia<sup>2</sup> w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:

Dz.U. UE S numer [402474] data [05.07.2023], strona [127],

Numer ogłoszenia w Dz.U. S: [2 ][0 ][2 ][3 ]/S [1 ][2 ][ 7]--[4 ][0 ][ 2][4][ 7][4 ]

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

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

## INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

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

<b>Tożsamość zamawiającego<sup>3</sup></b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	„Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o.o. ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno
<b>Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia <sup>4</sup> :	JEDNORAZOWE ARTYKUŁY MEDYCZNE
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) <sup>5</sup> :	[ZP/25/23]

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

## Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

## A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

<b>Identyfikacja:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	[Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej SUN-MED ]

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

<sup>2</sup> W przypadku **instytucji zamawiających: wstępne ogłoszenie informacyjne** wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie albo **ogłoszenie o zamówieniu**.

W przypadku **podmiotów zamawiających: okresowe ogłoszenie informacyjne** wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie, **ogłoszenie o zamówieniu** lub **ogłoszenie o istnieniu systemu kwalifikowania**.

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

<sup>4</sup> Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia.

<sup>5</sup> Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia.



Numer VAT, jeżeli dotyczy: Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	[PL-9471873301 ] [ ]
Adres pocztowy:	[...ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź ...]
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów <sup>6</sup> : Telefon: Adres e-mail: Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	Dominik Siekierski, Sławomir Naparty  426508737  biuro@sun-med.eu  [...www.sun-med.eu ...]
<b>Informacje ogólne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem <sup>7</sup> ?	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<del>Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone<sup>8</sup>; czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, przedsiębiorstwem społecznym<sup>9</sup> lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego? Jeżeli tak, jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych? Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy.</del>	<del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [...]  [...]</del>
Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/> Nie dotyczy
<b>Jeżeli tak:</b> <b>Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI.</b> a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy: b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać: c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia	a) [.....]  b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] c) [.....]

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

<sup>7</sup> Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

**Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

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

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

<sup>8</sup> Zob. ogłoszenie o zamówieniu, pkt III.1.5.

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

<p>oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie<sup>10</sup>;</p> <p>d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji?  <b>Jeżeli nie:</b>  <b>Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku.</b>  <b>WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:</b>  e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim?  Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>e) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):  [.....][.....][.....][.....]</p>
<b>Rodzaj uczestnictwa:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami <sup>11</sup> ?	[x] Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.	
<p><b>Jeżeli tak:</b></p> <p>a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.):  b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia:  c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział:</p>	<p>a): Lider Spółki Cywilnej</p> <p>b): Sławomir Naparty</p> <p>c): SUN-MED Spółka Cywilna</p>
<b>Części</b>	<b>Odpowiedź:</b>
W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.	[zgodnie z formularzem cenowym ]

**B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY**

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

<b>Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	[...Dominik Siekierski, Sławomir Naparty ...], [.....]
Stanowisko/Działający(-a) jako:	współwłaściciel
Adres pocztowy:	Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź

<sup>10</sup> Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu.

<sup>11</sup> Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu.

Telefon:	426508737
Adres e-mail:	biuro@sun-med.eu
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	Zgodnie z CEIDG

C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI I INNYCH PODMIOTÓW

<b>Zależność od innych podmiotów:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

**Jeżeli tak**, proszę przedstawić – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – odrębny formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia zawierający informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III, należycie wypełniony i podpisany przez dane podmioty.  
Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych.  
O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w częściach IV i V<sup>12</sup>.

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.)**

<b>Podwykonawstwo:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie Jeżeli <b>tak i o ile jest to wiadome</b> , proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców: [...]

**Jeżeli instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wyraźnie żąda przedstawienia tych informacji oprócz informacji wymaganych w niniejszej sekcji, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy (każdej kategorii podwykonawców), których to dotyczy – informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III.**

**Część III: Podstawy wykluczenia**

A: PODSTAWY ZWIĄZANE Z WYROKAMI SKAZUJĄCYMI ZA PRZESTĘPSTWO

W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia:
1. udział w <b>organizacji przestępczej</b> <sup>13</sup> ;
2. <b>korupcja</b> <sup>14</sup> ;
3. <b>nadużycie finansowe</b> <sup>15</sup> ;
4. <b>przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną</b> <sup>16</sup>
5. <b>pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu</b> <sup>17</sup>

<sup>12</sup> Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3.

<sup>13</sup> 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).

<sup>14</sup> 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.

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

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

6. **praca dzieci i inne formy handlu ludźmi<sup>18</sup>.**

<p><b>Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:</b></p>	<p><b>Odpowiedź:</b></p>
<p>Czy w stosunku do <b>samego wykonawcy</b> bądź <b>jakiegokolwiek</b> osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, <b>wydany został prawomocny wyrok</b> z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]<sup>19</sup></p>
<p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać<sup>20</sup>:  a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania;  b) wskazać, kto został skazany [ ];  <b>c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:</b></p>	<p>a) data: [ ], punkt(-y): [ ], powód(-ody): [ ]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c) długość okresu wykluczenia [.....] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy.</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....]<sup>21</sup></p>
<p>W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia<sup>22</sup> („samooczyszczenie“)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki<sup>23</sup>:</p>	<p>[.....]</p>

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

<p><b>Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:</b></p>	<p><b>Odpowiedź:</b></p>	
<p>Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich <b>obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne</b>, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	
	<p><b>Podatki</b></p>	<p><b>Składki na ubezpieczenia społeczne</b></p>

<sup>17</sup> 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).

<sup>18</sup> 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).

<sup>19</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>20</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>21</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

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

<p><b>Jeżeli nie</b>, proszę wskazać:</p> <p>a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy;</p> <p>b) jakiej kwoty to dotyczy?</p> <p>c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków:</p> <p>1) w trybie <b>decyzji</b> sądowej lub administracyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca?</li> <li>– Proszę podać datę wyroku lub decyzji.</li> <li>– W przypadku wyroku, <b>o ile została w nim bezpośrednio określona</b>, długość okresu wykluczenia:</li> </ul> <p>2) w <b>inny sposób</b>? Proszę sprecyzować, w jaki:</p> <p>d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny?</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>c2) [ ...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>c2) [ ...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>
<p>Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<sup>24</sup> [.....][.....][.....]</p>	

C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIEWYPŁACALNOŚCIĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI<sup>25</sup>

**Należy zauważyć, że do celów niniejszego zamówienia niektóre z poniższych podstaw wykluczenia mogą być zdefiniowane bardziej precyzyjnie w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia. Tak więc prawo krajowe może na przykład stanowić, że pojęcie „poważnego wykroczenia zawodowego” może obejmować kilka różnych postaci zachowania stanowiącego wykroczenie.**

Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych	Odpowiedź:
<p>Czy wykonawca, <b>wedle własnej wiedzy</b>, naruszył <b>swoje obowiązki</b> w dziedzinie <b>prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy</b><sup>26</sup>?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)?</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji:</p> <p>a) <b>zbankrutował</b>; lub</p> <p>b) <b>prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe</b> lub likwidacyjne; lub</p> <p>c) zawarł <b>układ z wierzycielami</b>; lub</p> <p>d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych<sup>27</sup>; lub</p> <p>e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub</p> <p>f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona?</p> <p><b>Jeżeli tak:</b></p> <p>– Proszę podać szczegółowe informacje:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p>

<sup>24</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

<sup>26</sup> 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.

<sup>27</sup> Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia.

<p>– Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej<sup>28</sup>.</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p><del>Czy wykonawca jest winien <b>poważnego wykroczenia zawodowego</b><sup>29</sup>?</del></p> <p><del>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</del></p>	<p><del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</del></p> <p><del>[.....]</del></p> <p><del>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/></del></p> <p><del>Tak <input type="checkbox"/> Nie</del></p> <p><del>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</del></p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p><del>Czy wykonawca wie o jakimkolwiek <b>konflikcie interesów</b><sup>30</sup> spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?</del></p> <p><del>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</del></p>	<p><del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</del></p> <p><del>[...]</del></p>
<p>Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą <b>doradzał(-o)</b> instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób <b>zaangażowany(-e) w przygotowanie</b> postępowania o udzielenie zamówienia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p><del>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 <b>rozwiązana przed czasem</b>, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową?</del></p> <p><del>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</del></p>	<p><del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</del></p> <p><del>[...]</del></p> <p><del>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/></del></p> <p><del>Tak <input type="checkbox"/> Nie</del></p> <p><del>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</del></p>
<p>Czy wykonawca może potwierdzić, że:</p> <p>a) nie jest winny <b>poważnego wprowadzenia w błąd</b> przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji;</p> <p>b) nie <b>zataił</b> tych informacji;</p> <p>c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz</p> <p>d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia,</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

<sup>28</sup> Nie trzeba podawać tych informacji, jeżeli wykluczenie wykonawców w jednym z przypadków wymienionych w lit. a)–f) stało się obowiązkowe na mocy obowiązującego prawa krajowego bez żadnej możliwości odstępstwa w sytuacji, gdy wykonawcy są pomimo to w stanie zrealizować zamówienie.

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

<sup>30</sup> Wskazanym w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

kwalfikacji lub udzielenia zamówienia?	
--	--

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

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

#### Część IV: Kryteria kwalifikacji

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

##### $\alpha$ : OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH KRYTERIÓW KWALIFIKACJI

Wykonawca powinien wypełnić to pole jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wskazały w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu, że wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji  $\alpha$  w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:

Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji	Odpowiedź
Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji:	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

##### A: KOMPETENCJE

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

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

##### B: SYTUACJA EKONOMICZNA I FINANSOWA

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

Sytuacja ekonomiczna i finansowa	Odpowiedź:
<del>1a) Jego („ogólny”) roczny obrót w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący: <b>i/lub</b> 1b) Jego średni roczny obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący<sup>33</sup> (): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</del>	<del>rok: [.....] obrót: [.....] [..] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [..] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [..] waluta  (liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [..] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</del>
<del>2a) Jego roczny („specyficzny”) obrót w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący: <b>i/lub</b></del>	<del>rok: [.....] obrót: [.....] [..] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [..] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [..] waluta</del>

<sup>31</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

<sup>33</sup> Jedynie jeżeli jest to dopuszczalne w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

2b) Jego <b>średni roczny obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący</b> <sup>34</sup> : Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....]
3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę:	[.....]
4) W odniesieniu do <b>wskaźników finansowych</b> <sup>35</sup> określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(określenie wymaganego wskaźnika – stosunek X do Y <sup>36</sup> – oraz wartość): [.....], [.....] <sup>37</sup>  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....] [...] waluta
5) W ramach <b>ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego</b> wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę: Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....]
6) W odniesieniu do <b>innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych</b> , które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, że Jeżeli odnośna dokumentacja, która mogła zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....]

C: ZDOLNOŚĆ TECHNICZNA I ZAWODOWA

<b>Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.</b>									
<b>Zdolność techniczna i zawodowa</b>	<b>Odpowiedź:</b>								
1a) Jedynie w odniesieniu do <b>zamówień publicznych na roboty budowlane</b> : W okresie odniesienia <sup>38</sup> wykonawca <b>wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju</b> : Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowalającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] Roboty budowlane: [.....]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....]								
1b) Jedynie w odniesieniu do <b>zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi</b> : W okresie odniesienia <sup>38</sup> wykonawca <b>zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju</b> : Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych <sup>40</sup> :	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] <table border="1"> <thead> <tr> <th>Opis</th> <th>Kwoty</th> <th>Daty</th> <th>Odbiorcy</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> [.....]	Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy				
Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy						
2) <del>Może skorzystać z usług następujących pracowników technicznych lub służb technicznych<sup>41</sup>, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości:</del> W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:	[.....] [.....]								
3) <del>Korzysta z następujących urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości, a jego zaplecze naukowo-badawcze jest następujące:</del>	[.....]								
4) <del>Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy zarządzania łańcuchem dostaw i śledzenia łańcucha dostaw:</del>	[.....]								
5) <del>W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu:</del> Czy wykonawca <del>zezwoił na przeprowadzenie kontroli<sup>42</sup> swoich zdolności produkcyjnych lub zdolności technicznych, a w razie konieczności także dostępnych mu środków naukowych i badawczych, jak również środków kontroli jakości?</del>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie								
6) <del>Następującym wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi legitymuje się:</del> a) sam usługodawca lub wykonawca; <b>lub</b> (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia):	a) [.....]								

<sup>34</sup> Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<sup>35</sup> Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

<sup>36</sup> Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

<sup>37</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

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

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

<sup>41</sup> W przypadku pracowników technicznych lub służb technicznych nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, lecz na których zdolności wykonawca ten polega, jak określono w części II sekcja C, należy wypełnić odrębne formularze jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia.

<sup>42</sup> Kontrolę ma przeprowadzać instytucja zamawiająca lub – w przypadku gdy instytucja ta wyrazi na to zgodę – w jej imieniu, właściwy organ urzędowy państwa, w którym dostawca lub usługodawca ma siedzibę.



<del>b) jego kadra kierownicza:</del>	<del>b) [.....] [.....]</del>
<del>7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące środki zarządzania środowiskowego:</del>	<del>[.....]</del>
<del>8) Wielkość średniego rocznego zatrudnienia u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące</del>	<del>Rok, średnie roczne zatrudnienie: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] [.....]</del>
<del>9) Będzie dysponował następującymi narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi na potrzeby realizacji zamówienia:</del>	<del>[.....]</del>
<del>10) Wykonawca zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom<sup>43</sup> następującą część (procentową) zamówienia:</del>	<del>[.....]</del>
<del>11) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy: Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności. Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</del>	<del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</del>
<del>12) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy: Czy wykonawca może przedstawić wymagane zaświadczenia sporządzone przez urzędowe instytuty lub agencje kontroli jakości o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</del>	<del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [.....]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</del>

**D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO**

<b>Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają systemów zapewniania jakości lub norm zarządzania środowiskowego w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.</b>	
<del>Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego</del>	<del>Odpowiedź:</del>
<del>Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenia sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych norm zapewniania jakości, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</del>	<del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [.....][.....]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</del>
<del>Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenia sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych systemów lub norm zarządzania środowiskowego? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemów lub norm zarządzania środowiskowego mogą zostać przedstawione. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</del>	<del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [.....][.....]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</del>

**Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów**

<b>Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określili obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów, którzy zostaną zaproszeni do złożenia ofert lub prowadzenia dialogu. Te informacje, którym mogą towarzyszyć wymogi dotyczące (rodzajów) zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów, które ewentualnie należy przedstawić, określono w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu. Dotyczy jedynie procedury ograniczonej, procedury konkurencyjnej z negocjacjami, dialogu konkurencyjnego i partnerstwa innowacyjnego:</b>	
<b>Wykonawca oświadcza, że:</b>	
<del>Ograniczanie liczby kandydatów</del>	<del>Odpowiedź:</del>
<del>W następujący sposób spełnia obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów: W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla każdego z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty:</del>	<del>[.....]  <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<sup>45</sup></del>

<sup>43</sup>

Należy zauważyć, że jeżeli wykonawca postanowił zlecić podwykonawcom realizację części zamówienia oraz polega na zdolności podwykonawców na potrzeby realizacji tej części, to należy wypełnić odrębny jednolity europejski dokument zamówienia dla tych podwykonawców (zob. powyżej, część II sekcja C).

<p>Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej<sup>44</sup>, proszę wskazać dla <b>każdego</b> z nich:</p>	<p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]<sup>46</sup></p>
---	---

### Część VI: Oświadczenia końcowe

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

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

- a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim<sup>47</sup>, lub
- b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.<sup>48</sup>, instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

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

**Data, miejscowość, podpis(-y)**

<sup>45</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>44</sup> Proszę jasno wskazać, do której z pozycji odnosi się odpowiedź.

<sup>46</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>47</sup> 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.

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

## STANDARDOWY FORMULARZ JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA

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

W przypadku postępowań o udzielenie zamówienia, w ramach których zaproszenie do ubiegania się o zamówienie opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, informacje wymagane w części I zostaną automatycznie wyszukane, pod warunkiem że do utworzenia i wypełnienia jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia wykorzystany zostanie elektroniczny serwis poświęcony jednolitemu europejskiemu dokumentowi zamówienia<sup>1</sup>. Adres publikacyjny stosownego ogłoszenia<sup>2</sup> w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:

Dz.U. UE S numer [402474] data [05.07.2023], strona [127],

Numer ogłoszenia w Dz.U. S: [2 ][0 ][2 ][3 ]/S [1 ][2 ][ 7]--[4 ][0 ][ 2][4][ 7][4 ]

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

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

## INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

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

<b>Tożsamość zamawiającego<sup>3</sup></b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	„Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o.o. ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno
<b>Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia <sup>4</sup> :	JEDNORAZOWE ARTYKUŁY MEDYCZNE
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) <sup>5</sup> :	[ZP/25/23]

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

## Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

## A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

<b>Identyfikacja:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej SUN-MED

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

<sup>2</sup> W przypadku **instytucji zamawiających: wstępne ogłoszenie informacyjne** wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie albo **ogłoszenie o zamówieniu**.

W przypadku **podmiotów zamawiających: okresowe ogłoszenie informacyjne** wykorzystywane jako zaproszenie do ubiegania się o zamówienie, **ogłoszenie o zamówieniu** lub **ogłoszenie o istnieniu systemu kwalifikowania**.

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

<sup>4</sup> Zob. pkt II.1.1 i II.1.3 stosownego ogłoszenia.

<sup>5</sup> Zob. pkt II.1.1 stosownego ogłoszenia.

Numer VAT, jeżeli dotyczy: Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	PL-7282236957
Adres pocztowy:	ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów <sup>6</sup> : Telefon: Adres e-mail: Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	Dominik Siekierski, Sławomir Naparty 426508737 biuro@sun-med.eu www.sun-med.eu
<b>Informacje ogólne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem <sup>7</sup> ?	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<del>Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone<sup>8</sup>: czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym”<sup>9</sup> lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego? Jeżeli tak, jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych? Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy.</del>	<del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [...]  [...]</del>
Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/> Nie dotyczy
<b>Jeżeli tak:</b> <b>Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI.</b> a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy: b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać: c) Proszę podać dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie <sup>10</sup> : d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji?	a) [.....]  b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] c) [.....]  d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

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

<sup>7</sup> Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

**Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

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

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

<sup>8</sup> Zob. ogłoszenie o zamówieniu, pkt III.1.5.

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

<sup>10</sup> Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu.

<p><b>Jeżeli nie:</b>  <b>Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku.</b>  <b>WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:</b>  e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim?  Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>e) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):  [.....][.....][.....][.....]</p>
<b>Rodzaj uczestnictwa:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami <sup>11</sup> ?	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.	
<p><b>Jeżeli tak:</b>  a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.):  b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia:  c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział:</p>	<p>a): wspólnik Spółki Cywilnej</p> <p>b): Dominik Siekierski</p> <p>c): SUN-MED Spółka Cywilna</p>
<b>Części</b>	<b>Odpowiedź:</b>
W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.	zgodnie z formularzem cenowym

**B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY**

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

<b>Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	Dominik Siekierski, Sławomir Naparty [.....]
Stanowisko/Działający(-a) jako:	współwłaściciel
Adres pocztowy:	Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź
Telefon:	426508737
Adres e-mail:	biuro@sun-med.eu

<sup>11</sup>

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

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

C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW

<b>Zależność od innych podmiotów:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

**Jeżeli tak**, proszę przedstawić – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – odrębny formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia zawierający informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III, należycie wypełniony i podpisany przez dane podmioty.  
Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych.  
O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w częściach IV i V<sup>12</sup>.

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.)**

<b>Podwykonawstwo:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie Jeżeli <b>tak i o ile jest to wiadome</b> , proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców: [...]

**Jeżeli instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wyraźnie żąda przedstawienia tych informacji oprócz informacji wymaganych w niniejszej sekcji, proszę przedstawić – dla każdego podwykonawcy (każdej kategorii podwykonawców), których to dotyczy – informacje wymagane w niniejszej części sekcja A i B oraz w części III.**

**Część III: Podstawy wykluczenia**

A: PODSTAWY ZWIĄZANE Z WYROKAMI SKAZUJĄCYMI ZA PRZESTĘPSTWO

W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia:
1. udział w <b>organizacji przestępczej</b> <sup>13</sup> ;
2. <b>korupcja</b> <sup>14</sup> ;
3. <b>nadużycie finansowe</b> <sup>15</sup> ;
4. <b>przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną</b> <sup>16</sup>
5. <b>pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu</b> <sup>17</sup>
6. <b>praca dzieci i inne formy handlu ludźmi</b> <sup>18</sup> .

<sup>12</sup> Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3.

<sup>13</sup> 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).

<sup>14</sup> 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.

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

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

<sup>17</sup> 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).

<b>Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:</b>	<b>Odpowiedź:</b>	
Czy w stosunku do <b>samego wykonawcy</b> bądź <b>jakiegokolwiek</b> osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, <b>wydany został prawomocny wyrok</b> z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] <sup>19</sup>	
<b>Jeżeli tak</b> , proszę podać <sup>20</sup> : a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania; b) wskazać, kto został skazany [ ]; <b>c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:</b>	a) data: [ ], punkt(-y): [ ], powód(-ody): [ ]  b) [.....] c) długość okresu wykluczenia [.....] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy.  Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....][.....] <sup>21</sup>	
W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia <sup>22</sup> („samooczyszczenie“)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
<b>Jeżeli tak</b> , proszę opisać przedsięwzięte środki <sup>23</sup> :	[.....]	

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

<b>Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>	
Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich <b>obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne</b> , zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
	<b>Podatki</b>	<b>Składki na ubezpieczenia społeczne</b>

<sup>18</sup> 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).

<sup>19</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>20</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>21</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

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

<p><b>Jeżeli nie</b>, proszę wskazać:</p> <p>a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy;</p> <p>b) jakiej kwoty to dotyczy?</p> <p>c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków:</p> <p>1) w trybie <b>decyzji</b> sądowej lub administracyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca?</li> <li>– Proszę podać datę wyroku lub decyzji.</li> <li>– W przypadku wyroku, <b>o ile została w nim bezpośrednio określona</b>, długość okresu wykluczenia:</li> </ul> <p>2) w <b>inny sposób</b>? Proszę sprecyzować, w jaki:</p> <p>d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny?</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>c2) [ ...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>c2) [ ...]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]</p>
<p>Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<sup>24</sup> [.....][.....][.....]</p>	

C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIEWYPŁACALNOŚCIĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI<sup>25</sup>

**Należy zauważyć, że do celów niniejszego zamówienia niektóre z poniższych podstaw wykluczenia mogą być zdefiniowane bardziej precyzyjnie w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia. Tak więc prawo krajowe może na przykład stanowić, że pojęcie „poważnego wykroczenia zawodowego” może obejmować kilka różnych postaci zachowania stanowiącego wykroczenie.**

Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych	Odpowiedź:
<p>Czy wykonawca, <b>wedle własnej wiedzy</b>, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie <b>prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy</b><sup>26</sup>?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)?</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji:</p> <p>a) <b>zbankrutował</b>; lub</p> <p>b) <b>prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe</b> lub likwidacyjne; lub</p> <p>c) zawarł <b>układ z wierzycielami</b>; lub</p> <p>d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych<sup>27</sup>; lub</p> <p>e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub</p> <p>f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona?</p> <p><b>Jeżeli tak:</b></p> <p>– Proszę podać szczegółowe informacje:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p>

<sup>24</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

<sup>26</sup> 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.

<sup>27</sup> Zob. przepisy krajowe, stosowne ogłoszenie lub dokumenty zamówienia.



<p>– Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej<sup>28</sup>.</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</p>
<p><del>Czy wykonawca jest winien <b>poważnego wykroczenia zawodowego</b><sup>29</sup>?</del></p> <p><del>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</del></p>	<p><del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</del></p> <p><del>[.....]</del></p> <p><del>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/></del></p> <p><del>Tak <input type="checkbox"/> Nie</del></p> <p><del>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</del></p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p><del>Czy wykonawca wie o jakimkolwiek <b>konflikcie interesów</b><sup>30</sup> spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?</del></p> <p><del>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</del></p>	<p><del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</del></p> <p><del>[...]</del></p>
<p>Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą <b>doradzał(-o)</b> instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób <b>zaangażowany(-e) w przygotowanie</b> postępowania o udzielenie zamówienia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>
<p><del>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 <b>rozwiązana przed czasem</b>, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową?</del></p> <p><del>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</del></p>	<p><del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</del></p> <p><del>[...]</del></p> <p><del>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/></del></p> <p><del>Tak <input type="checkbox"/> Nie</del></p> <p><del>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</del></p>
<p>Czy wykonawca może potwierdzić, że:</p> <p>a) nie jest winny <b>poważnego wprowadzenia w błąd</b> przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji;</p> <p>b) nie <b>zataił</b> tych informacji;</p> <p>c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz</p> <p>d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia,</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

<sup>28</sup> Nie trzeba podawać tych informacji, jeżeli wykluczenie wykonawców w jednym z przypadków wymienionych w lit. a)–f) stało się obowiązkowe na mocy obowiązującego prawa krajowego bez żadnej możliwości odstępstwa w sytuacji, gdy wykonawcy są pomimo to w stanie zrealizować zamówienie.

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

<sup>30</sup> Wskazanym w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

kwalfikacji lub udzielenia zamówienia?	
--	--

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

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

#### Część IV: Kryteria kwalifikacji

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

##### α: OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH KRYTERIÓW KWALIFIKACJI

**Wykonawca powinien wypełnić to pole jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wskazały w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu, że wykonawca może ograniczyć się do wypełnienia sekcji α w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:**

Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji	Odpowiedź
Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji:	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

##### A: KOMPETENCJE

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

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

##### B: SYTUACJA EKONOMICZNA I FINANSOWA

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

Sytuacja ekonomiczna i finansowa	Odpowiedź:
<del>1a) Jego („ogólny”) roczny obrót w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący: <b>i/lub</b> 1b) Jego średni roczny obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący<sup>33</sup> (): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</del>	<del>rok: [.....] obrót: [.....] [..] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [..] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [..] waluta  (liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [..] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</del>
<del>2a) Jego roczny („specyficzny”) obrót w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący: <b>i/lub</b></del>	<del>rok: [.....] obrót: [.....] [..] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [..] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [..] waluta</del>

<sup>31</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

<sup>33</sup> Jedynie jeżeli jest to dopuszczalne w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

2b) Jego <b>średni roczny obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący</b> <sup>34</sup> : Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....]
3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę:	[.....]
4) W odniesieniu do <b>wskaźników finansowych</b> <sup>35</sup> określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e): Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(określenie wymaganego wskaźnika – stosunek X do Y <sup>36</sup> – oraz wartość): [.....], [.....] <sup>37</sup>  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....] [...] waluta
5) W ramach <b>ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego</b> wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę: Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....]
6) W odniesieniu do <b>innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych</b> , które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, że Jeżeli odnośna dokumentacja, która mogła zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....]

C: ZDOLNOŚĆ TECHNICZNA I ZAWODOWA

<b>Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają danych kryteriów kwalifikacji w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.</b>									
<b>Zdolność techniczna i zawodowa</b>	<b>Odpowiedź:</b>								
1a) Jedynie w odniesieniu do <b>zamówień publicznych na roboty budowlane</b> : W okresie odniesienia <sup>38</sup> wykonawca <b>wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju</b> : Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowalającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] Roboty budowlane: [.....]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....] [.....]								
1b) Jedynie w odniesieniu do <b>zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi</b> : W okresie odniesienia <sup>38</sup> wykonawca <b>zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju</b> : Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych <sup>40</sup> :	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] <table border="1"> <thead> <tr> <th>Opis</th> <th>Kwoty</th> <th>Daty</th> <th>Odbiorcy</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> [.....]	Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy				
Opis	Kwoty	Daty	Odbiorcy						
2) <del>Może skorzystać z usług następujących pracowników technicznych lub służb technicznych<sup>41</sup>, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości:</del> W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:	[.....] [.....]								
3) <del>Korzysta z następujących urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości, a jego zapłacie naukowo-badawcze jest następujące:</del>	[.....]								
4) <del>Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy zarządzania łańcuchem dostaw i śledzenia łańcucha dostaw:</del>	[.....]								
5) <del>W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu:</del> Czy wykonawca <del>zezwoli na przeprowadzenie kontroli<sup>42</sup> swoich zdolności produkcyjnych lub zdolności technicznych, a w razie konieczności także dostępnych mu środków naukowych i badawczych, jak również środków kontroli jakości?</del>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie								
6) <del>Następującym wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi legitymuje się:</del> a) sam usługodawca lub wykonawca; lub (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia):	a) [.....]								

<sup>34</sup> Jedynie jeżeli jest to dopuszczone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<sup>35</sup> Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

<sup>36</sup> Np. stosunek aktywów do zobowiązań.

<sup>37</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

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

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

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

<sup>41</sup> W przypadku pracowników technicznych lub służb technicznych nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, lecz na których zdolności wykonawca ten polega, jak określono w części II sekcja C, należy wypełnić odrębne formularze jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia.

<sup>42</sup> Kontrolę ma przeprowadzać instytucja zamawiająca lub – w przypadku gdy instytucja ta wyrazi na to zgodę – w jej imieniu, właściwy organ urzędowy państwa, w którym dostawca lub usługodawca ma siedzibę.

<del>b) jego kadra kierownicza:</del>	<del>b) [.....] [.....]</del>
<del>7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące środki zarządzania środowiskowego:</del>	<del>[.....]</del>
<del>8) Wielkość średniego rocznego zatrudnienia u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące</del>	<del>Rok, średnie roczne zatrudnienie: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [.....], [.....] [.....], [.....] [.....], [.....] [.....]</del>
<del>9) Będzie dysponował następującymi narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi na potrzeby realizacji zamówienia:</del>	<del>[.....]</del>
<del>10) Wykonawca zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom<sup>43</sup> następującą część (procentową) zamówienia:</del>	<del>[.....]</del>
<del>11) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy: Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności. Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</del>	<del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</del>
<del>12) W odniesieniu do zamówień publicznych na dostawy: Czy wykonawca może przedstawić wymagane zaświadczenia sporządzone przez urzędowe instytuty lub agencje kontroli jakości o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</del>	<del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [.....]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</del>

**D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO**

<b>Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wymagają systemów zapewniania jakości lub norm zarządzania środowiskowego w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu.</b>	
<del>Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego</del>	<del>Odpowiedź:</del>
<del>Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenia sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych norm zapewniania jakości, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</del>	<del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [.....][.....]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</del>
<del>Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenia sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych systemów lub norm zarządzania środowiskowego? Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemów lub norm zarządzania środowiskowego mogą zostać przedstawione. Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</del>	<del><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [.....][.....]  (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]</del>

**Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów**

<b>Wykonawca powinien przedstawić informacje jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określili obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów, którzy zostaną zaproszeni do złożenia ofert lub prowadzenia dialogu. Te informacje, którym mogą towarzyszyć wymogi dotyczące (rodzajów) zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów, które ewentualnie należy przedstawić, określono w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, o których mowa w ogłoszeniu. Dotyczy jedynie procedury ograniczonej, procedury konkurencyjnej z negocjacjami, dialogu konkurencyjnego i partnerstwa innowacyjnego:</b>	
<b>Wykonawca oświadcza, że:</b>	
<del>Ograniczanie liczby kandydatów</del>	<del>Odpowiedź:</del>
<del>W następujący sposób spełnia obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów: W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla każdego z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty:</del>	<del>[.....]  <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<sup>45</sup></del>

<sup>43</sup>

Należy zauważyć, że jeżeli wykonawca postanowił zlecić podwykonawcom realizację części zamówienia oraz polega na zdolności podwykonawców na potrzeby realizacji tej części, to należy wypełnić odrębny jednolity europejski dokument zamówienia dla tych podwykonawców (zob. powyżej, część II sekcja C).

<p>Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej<sup>44</sup>, proszę wskazać dla <b>każdego</b> z nich:</p>	<p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]<sup>46</sup></p>
---	---

### Część VI: Oświadczenia końcowe

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

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

- a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim<sup>47</sup>, lub
- b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.<sup>48</sup>, instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

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

**Data, miejscowość, podpis(-y)**

<sup>45</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>44</sup> Proszę jasno wskazać, do której z pozycji odnosi się odpowiedź.

<sup>46</sup> Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

<sup>47</sup> 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.

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

Nr postępowania: **ZP/25/23**

**Zamawiający:**

„Kutnowski Szpital Samorządowy”

Spółka z o.o.

ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno

NIP: 7752631681, REGON: 100974785

**Wykonawca:**

**SUN-MED** Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź

Tel. 42 650 87 37, Fax. 42 650 87 33

E-mail: [biuro@sun-med.eu](mailto:biuro@sun-med.eu) , [www.sun-med.eu](http://www.sun-med.eu)

REGON 101742829, NIP 7262653907

**Dominik Siekierski – współwłaściciel**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź

REGON:101732038, NIP:9471873301

**Sławomir Naparty – współwłaściciel**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź

REGON:101731955, NIP: 7282236957

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL,KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

**Dominik Siekierski współwłaściciel**

**Sławomir Naparty współwłaściciel**

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2023.1605 t.j. z dnia 2023.08.14) (dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące:

**PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1**

**USTAWY O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA**

**WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA**

**NARODOWEGO**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez „**Kutnowski Szpital Samorządowy**” Sp. z o.o. pn.: „**Jednorazowe artykuły medyczne**”

Ja Dominik Siekierski oświadczam/(-my), co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady

(UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.<sup>1</sup>

2. 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>2</sup>

### **INFORMACJA DOTYCZĄCA POLEGANIA NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY W ZAKRESIE ODPOWIADAJĄCYM PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

*[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]*

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w ..... (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego ..... podmiotu ..... udostępniającego ..... zasoby: ..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), w następującym zakresie: ..... (określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu), co odpowiada ponad 10% wartości przedmiotowego zamówienia.

### **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

*[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]*

<sup>1</sup> Zgodnie z treścią art. 5k ust. 1 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1, 3, ust. 6 lit. a)–e), ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 i 8, art. 10 lit. b)–f) i lit. h)–j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit. b)–e) i lit. g)–i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)–d), lit. f)–h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:

- obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;
- osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w lit. a) niniejszego ustępu; lub
- osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w lit. a) lub b) niniejszego ustępu,

w tym podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia.

<sup>2</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, 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.

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**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.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) <https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/Ceidg.Public.UI/Search.aspx>

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

2) .....

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

.....  
Data; kwalifikowany podpis elektroniczny



Nr postępowania: **ZP/25/23**

**Zamawiający:**  
„Kutnowski Szpital Samorządowy”  
Spółka z o.o.  
ul. Kościuszki 52, 99-300 Kutno  
NIP: 7752631681, REGON: 100974785

**Wykonawca:**

**SUN-MED** Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty  
ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
Tel. 42 650 87 37, Fax. 42 650 87 33  
E-mail: [biuro@sun-med.eu](mailto:biuro@sun-med.eu) , [www.sun-med.eu](http://www.sun-med.eu)  
REGON 101742829, NIP 7262653907

**Dominik Siekierski – współwłaściciel**  
ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
REGON:101732038, NIP:9471873301

**Sławomir Naparty – współwłaściciel**  
ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
REGON:101731955, NIP: 7282236957

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL,KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

**Dominik Siekierski współwłaściciel**

**Sławomir Naparty współwłaściciel**

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2023.1605 t.j. z dnia 2023.08.14) (dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące:

**PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1**  
**USTAWY O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA**  
**WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA**  
**NARODOWEGO**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez „**Kutnowski Szpital Samorządowy**” Sp. z o.o. pn.: „**Jednorazowe artykuły medyczne**”

Ja Sławomir Naparty oświadczam/(-my), co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady

(UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.<sup>3</sup>

2. 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>

### **INFORMACJA DOTYCZĄCA POLEGANIA NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY W ZAKRESIE ODPOWIADAJĄCYM PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

*[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]*

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w ..... (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego ..... podmiotu ..... udostępniającego ..... zasoby: ..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), w następującym zakresie: ..... (określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu), co odpowiada ponad 10% wartości przedmiotowego zamówienia.

### **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

*[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]*

<sup>3</sup> Zgodnie z treścią art. 5k ust. 1 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1, 3, ust. 6 lit. a)–e), ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 i 8, art. 10 lit. b)–f) i lit. h)–j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit. b)–e) i lit. g)–i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)–d), lit. f)–h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:

- d) obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;
- e) osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w lit. a) niniejszego ustępu; lub
- f) osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w lit. a) lub b) niniejszego ustępu,

w tym podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia.

<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, 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.

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**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.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) <https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/Ceidg.Public.UI/Search.aspx>

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

2) .....

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

.....  
Data; kwalifikowany podpis elektroniczny

**Nr postępowania: ZP/25/23**

Wykonawca:

**SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty**  
ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
Tel. 42 650 87 37, Fax. 42 650 87 33  
E-mail: [biuro@sun-med.eu](mailto:biuro@sun-med.eu) , [www.sun-med.eu](http://www.sun-med.eu)  
REGON 101742829, NIP 7262653907

**Dominik Siekierski – współwłaściciel**  
ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
REGON:101732038, NIP:9471873301  
**Sławomir Naparty – współwłaściciel**  
ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
REGON:101731955, NIP: 7282236957

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

Dominik Siekierski współwłaściciel/ wpisany do CEIDG  
Sławomir Naparty współwłaściciel/ wpisany do CEIDG

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

## Oświadczenie Wykonawcy

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, pn.: **JEDNORAZOWE ARTYKUŁY MEDYCZNE**

oświadczam/(-my), co następuje:

Oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada wszystkie wymagane aktualne dokumenty (deklaracja zgodności wyrobu z wymaganiami zasadniczymi wystawiona przez producenta, certyfikat zgodności jednostki notyfikowanej, jeżeli brała udział w ocenie zgodności i zgłoszenie/powiadomienie do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) dopuszczające do obrotu i stosowania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U.2022.974 z dnia 2022.05.09) lub w przypadku wyrobów nie medycznych inne wymagane dokumenty, zgodnie z obowiązującymi przepisami, i zobowiązujemy się do ich przekazania na każde żądanie Zamawiającego.



# Klipsy polimerowe (POLY-LOK)

**Producent: DMD Medical Technology**

837 Heyuan Road, Hetao street, Hongdao Economic Zone, 266113 Qingdao, Chińska Republika Ludowa

## POLY-LOK - Klipsy polimerowe

Klipsy polimerowe niewchłaniane, obojętne biologicznie.

Klipsy łukowato wygięte, zaopatrzone w wewnętrzne ząbki zwiększające stabilność klipsa oraz wytłoczenia dodatkowo stabilizujące klips i zapobiegające wysuwaniu tkanek, dające możliwość pełnego zamknięcia wokół podwiązywanej struktury .

Samonaprowadzający zamek klipsa penetrujący tkanki, eliminujący efekt nożycowania, uniemożliwia samoistne otwarcie klipsa (pewne zamknięcie).

Budowa magazynków eliminująca ich ewentualne rozmontowywanie w trakcie użycia.

Magazynki wyposażone w taśmę przylepną umożliwiającą ich przymocowanie do rękawa lub innej powierzchni.

Magazynki zaopatrzone w metryczki do wklejenia do protokołu zabiegu z rozmiarem, numerem katalogowym, numerem serii, datą produkcji, datą ważności, danymi wytwórcy.

Klipsownicy tożsame kolorystyką z odpowiednim rozmiarem klipsa. Klipsy kompatybilne z klipsownicami DMD, Grena Ltd., Storz, Teleflex i narzędziami innych producentów..

Klipsy dostępne w 4 rozmiarach:

- |                                    |                        |
|------------------------------------|------------------------|
| - M - Medium – średnie             | do naczyń 1 mm – 8 mm  |
| - ML - Medium-Large – średnio duże | do naczyń 3 mm – 10 mm |
| - L - Large – duże                 | do naczyń 5 mm – 13 mm |
| - XL - Extra-Large – bardzo duże   | do naczyń 7 mm – 16 mm |



	REF	Size	Colour	Pcs/cartridge
	PLTX220	Medium	Blue ●	6
	PLTX230	Medium-Large	Green ●	6
	PLTX240	Large	Purple ●	6
	PLTX250	Extra-Large	Gold ●	6

Klipsy pakowane sterylnie po 6 sztuk w magazynku (oznaczenie PLTXxxx), po 4 sztuki w magazynku (oznaczenie PLTXxxx.4) lub po 2 sztuki w magazynku (oznaczenie PLTXxxx.2) (xxx- liczby: 220, 230, 240, 250 – odpowiednio), opakowanie zbiorcze – 14 magazynków.



## Oznaczenia katalogowe

Nr katalogowy	Rozmiar	Kolor magazynka	Ilość klipsów
<b>PLTX220</b>	Medium - średni	niebieski	6 szt.
<b>PLTX220.4</b>			4 szt.
<b>PLTX220.2</b>			2 szt.
<b>PLTX230</b>	Medium-large – średnio duży	zielony	6 szt.
<b>PLTX230.4</b>			4 szt.
<b>PLTX230.2</b>			2 szt.
<b>PLTX240</b>	Large - duży	fioletowy	6 szt.
<b>PLTX240.4</b>			4 szt.
<b>PLTX240.2</b>			2 szt.
<b>PLTX250</b>	Extra – Large – bardzo duży		6 szt.
<b>PLTX250.4</b>			4 szt.
<b>PLTX250.2</b>			2 szt.

## Klipsownice do klipsów polimerowych

REF	Clip Size	Product Specification	Length(mm)	Detachable	Angle
PATX220-20	Medium	POLY LOK Open Appliers	200	/	/
PATX220-27	Medium	POLY LOK Open Appliers	270	/	/
PATX220-27/70	Medium	POLY LOK Open Appliers	270	/	70°
PATX220E	Medium	POLY LOK Endo Appliers	/	NO	/
PATX220E2	Medium	POLY LOK Endo Appliers	/	Detachable Two Parts	/
PATX220E3	Medium	POLY LOK Endo Appliers	/	Detachable Three Parts	/
PATX220E/20	Medium	POLY LOK Endo Appliers	/	NO	20°

REF	Clip Size	Product Specification	Length(mm)	Detachable	Angle
PATX230-20	Medium-Large	POLY LOK Open Appliers	200	/	/
PATX230-27	Medium-Large	POLY LOK Open Appliers	270	/	/
PATX230-27/70	Medium-Large	POLY LOK Open Appliers	270	/	70°
PATX230E	Medium-Large	POLY LOK Endo Appliers	/	NO	/
PATX230E2	Medium-Large	POLY LOK Endo Appliers	/	Detachable Two Parts	/
PATX230E3	Medium-Large	POLY LOK Endo Appliers	/	Detachable Three Parts	/
PATX230E/20	Medium-Large	POLY LOK Endo Appliers	/	NO	20°

REF	Clip Size	Product Specification	Length(mm)	Detachable	Angle
PATX240-20	Large	POLY LOK Open Appliers	200	/	/
PATX240-27	Large	POLY LOK Open Appliers	270	/	/
PATX240-27/70	Large	POLY LOK Open Appliers	270	/	70°
PATX240E	Large	POLY LOK Endo Appliers	/	NO	/
PATX240E2	Large	POLY LOK Endo Appliers	/	Detachable Two Parts	/
PATX240E3	Large	POLY LOK Endo Appliers	/	Detachable Three Parts	/
PATX240E/20	Large	POLY LOK Endo Appliers	/	NO	20°

REF	Clip Size	Product Specification	Length(mm)	Detachable	Angle
PATX250-20	Extra-Large	POLY LOK Open Appliers	200	/	/
PATX250-27	Extra-Large	POLY LOK Open Appliers	270	/	/
PATX250-27/70	Extra-Large	POLY LOK Open Appliers	270	/	70°
PATX250E	Extra-Large	POLY LOK Endo Appliers	/	NO	/
PATX250E2	Extra-Large	POLY LOK Endo Appliers	/	Detachable Two Parts	/
PATX250E3	Extra-Large	POLY LOK Endo Appliers	/	Detachable Three Parts	/
PATX250E/20	Extra-Large	POLY LOK Endo Appliers	/	NO	20°

### POLY-LOK Clip Removers

REF	Clip Size	Product Specification	Length(mm)	Detachable	Angle
PRTX230240E	ML/L	POLY LOK Endo Removers	/	NO	/
PRTX240250E	L/XL	POLY LOK Endo Removers	/	NO	/
PRTX230240-20	ML/L	POLY LOK Open Removers	200	/	/
PRTX230240-27	ML/L	POLY LOK Open Removers	270	/	/
PRTX240250-20	L/XL	POLY LOK Open Removers	200	/	/
PRTX240250-27	L/XL	POLY LOK Open Removers	270	/	/

Klipsownice endo o średnicy 10mm, zagięcie 25°.

Możliwość sterylizacji klipsownic w autoklawie - szczegóły zawarte w instrukcji użycia.





# Klipsy tytanowe (LIGA-LOK)

**Producent: DMD Medical Technology**

837 Heyuan Road, Hetao street, Hongdao Economic Zone, 266113 Qingdao, Chińska Republika Ludowa

## LIGA-LOK - Klipsy tytanowe

Klipsy tytanowe jednorazowego użytku.

Klipsy zaopatrzone w wewnętrzne i zewnętrzne rowkowanie poprzeczne oraz dodatkowo rowek wzdłużny na całej długości wewnętrznej klipsa - zabezpieczające odpowiednio przed zsunięciem się z naczynia i wysunięciem z klipsownicy oraz przed zjawiskiem nożycowania klipsa.

Możliwość wykonywania badań rezonansu magnetycznego o natężeniu pola do 3 Tesli.

Klipsy zamykające się dwufazowo-oczkowo. Zamykanie następuje najpierw poprzez zetknięcie końcówek ramion klipsa a następnie zwarcie ramion na całej długości klipsa. Taka technika gwarantuje uchwycenie struktury anatomicznej bez ryzyka jej wymknięcia w momencie zamykania klipsa. Załadowanie klipsa sygnalizowane kliknięciem. Budowa zasobników eliminująca ich ewentualne rozmontowywanie w trakcie użycia.

Sześć, cztery lub dwa klipsy w zasobniku (naboju), 20 zasobników w opakowaniu.

Zasobniki zaopatrzone w samoprzylepne metryczki do wklejenia do protokołu zabiegu z rozmiarem, numerem katalogowym, numerem serii, datą produkcji, datą ważności, danymi wytwórcy (2 sztuki naklejek).

Klipsy współpracują z klipsownicami DMD, Ethicon, Karl Storz, Wolf, Stryker.

Klipsy dostępne w 6 rozmiarach:

- Small
- Medium
- Medium-Large
- Large
- CardioSet-S
- CardioSet-M



	Nr katalogowy	Rozmiar	Kolor	Ilość szt. w zasobniku
	TCLT100	Small	Niebieski	6, 4 lub 2
	TCLT200	Medium	Biały	6, 4 lub 2
	TCLT300	Medium-Large	Zielony	6, 4 lub 2
	TCLT400	Large	Żółty	6, 4 lub 2
	TCLT100-24	Cardio-S	Fioletowy	24
	TCLT200-24	Cardio-M	Biały	24

## Oznaczenia katalogowe

Nr katalogowy	Rozmiar	Kolor zasobnika	Ilość klipsów
<b>TCLT 100</b>	Small - mały	niebieski	6 szt.
<b>TCLT 100.4</b>			4 szt.
<b>TCLT 100.2</b>			2 szt.
<b>TCLT 200</b>	Medium- średni	biały	6 szt.
<b>TCLT 200.4</b>			4 szt.
<b>TCLT 200.2</b>			2 szt.
<b>TCLT 300</b>	Medium-Large – średnio duży	zielony	6 szt.
<b>TCLT300.4</b>			4 szt.
<b>TCLT 300.2</b>			2 szt.
<b>TCLT 400</b>	Large – duży	żółty	6 szt.
<b>TCLT 400.4</b>			4 szt.
<b>TCLT 400.2</b>			2 szt.

## Klipsownice firmy DMD do klipsów tytanowych typu LIGA-LOK

Nr katalogowy	Rozmiar klipsa	Specyfikacja	Długość (mm)	Montowana
TALT100-15	Small	LIGA-LOK klipsownica Open	150	/
TALT100-20	Small	LIGA-LOK klipsownica Open	200	/
TALT100-28	Small	LIGA-LOK klipsownica Open	280	/

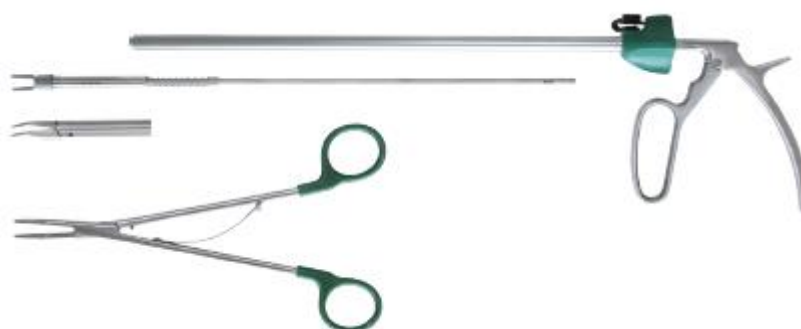
Nr katalogowy	Rozmiar klipsa	Specyfikacja	Długość (mm)	Montowana
TALT200-15	Medium	LIGA-LOK klipsownica Open	150	/
TALT200-20	Medium	LIGA-LOK klipsownica Open	200	/
TALT200-28	Medium	LIGA-LOK klipsownica Open	280	/

Nr katalogowy	Rozmiar klipsa	Specyfikacja	Długość (mm)	Montowana
TALT300-20	Medium-Large	LIGA-LOK klipsownica Open	200	/
TALT300-28	Medium-Large	LIGA-LOK klipsownica Open	280	/
TALT300E	Medium-Large	LIGA-LOK klipsownica Endo	/	Nie
TALT300E2	Medium-Large	LIGA-LOK klipsownica Endo	/	2-elementowa
TALT300E3	Medium-Large	LIGA-LOK klipsownica Endo	/	3-elementowa

Nr katalogowy	Rozmiar klipsa	Specyfikacja	Długość (mm)	Montowana
TALT400-20	Large	LIGA-LOK klipsownica Open	200	/
TALT400-28	Large	LIGA-LOK klipsownica Open	280	/
TALT400E	Large	LIGA-LOK klipsownica Endo	/	Nie
TALT400E2	Large	LIGA-LOK klipsownica Endo	/	2-elementowa
TALT400E3	Large	LIGA-LOK klipsownica Endo	/	3-elementowa

Klipsownice endoskopowe o średnicy 10mm, zagięcie 25°.

Możliwość sterylizacji klipsownic w autoklawie - szczegóły zawarte w instrukcji użycia.





**CHANGZHOU BRIGHTNESS  
MEDICAL DEVICES CO.,LTD.**



# Worki laparoskopowe

**Wytwórca: Brightness Medical Devices, Co. Ltd**

No.66,Hehuan Road, Zhonglou Economic Development Area, Changzhou Jiangsu, China

## Worki (ewakuatory) laparoskopowe (typ EndoBag)

Sterylny worki laparoskopowe jednorazowego użytku, z odpornego na rozciąganie tworzywa sztucznego, dostępne w szerokim zakresie typów i rozmiarów. Wstępnie schowane wewnątrz tulei do wprowadzania lub nie. Z uchwytem nożycowym lub bez. Jednorazowego użytku.

Opakowania zewnętrzne typu blister lub papier-folia ze wskaźnikiem utrzymania sterylności produktu (kodowanie kolorem).

Oznaczenie produktu: nazwa, producent, numer katalogowy, numer serii, data ważności (uwzględniająca rok/miesiąc/dzień).

Na każdym opakowaniu z workiem po trzy samoprzylepne naklejki informacyjne.

Worki pakowane po 5 lub 10 sztuk w opakowaniu zbiorczym.



### QD-A

Worki typu A wyposażone w cylindryczną poliuretanową torebkę podtrzymywaną przez elastyczną metalową obręcz, samorozprężalną, z możliwością manipulowania rozwiniętym workiem jak i wielokrotnego otwarcia/zamknięcia. Konstrukcja z nitką ściągającą, pozwalającą na zamknięcie worka z materiałem tkankowym, rękojeść nożycowa z dwoma zamkniętymi uchwytami na palce.

Numer katalogowy	Szerokość(mm)	Głębokość(mm)	Pojemność(ml)	Średnica trokara (mm)
QD-A-1	80	100	150	10
QD-A-2	90	190	300	10
QD-A-3	100	100	175	10
QD-A-4	64	150	215	10
QD-A-5	110	200	435	10
QD-A-6	170	240	1100	12
QD-A-7	130	230	1500	15
QD-A-8	200	260	1500	12

**QD-B**

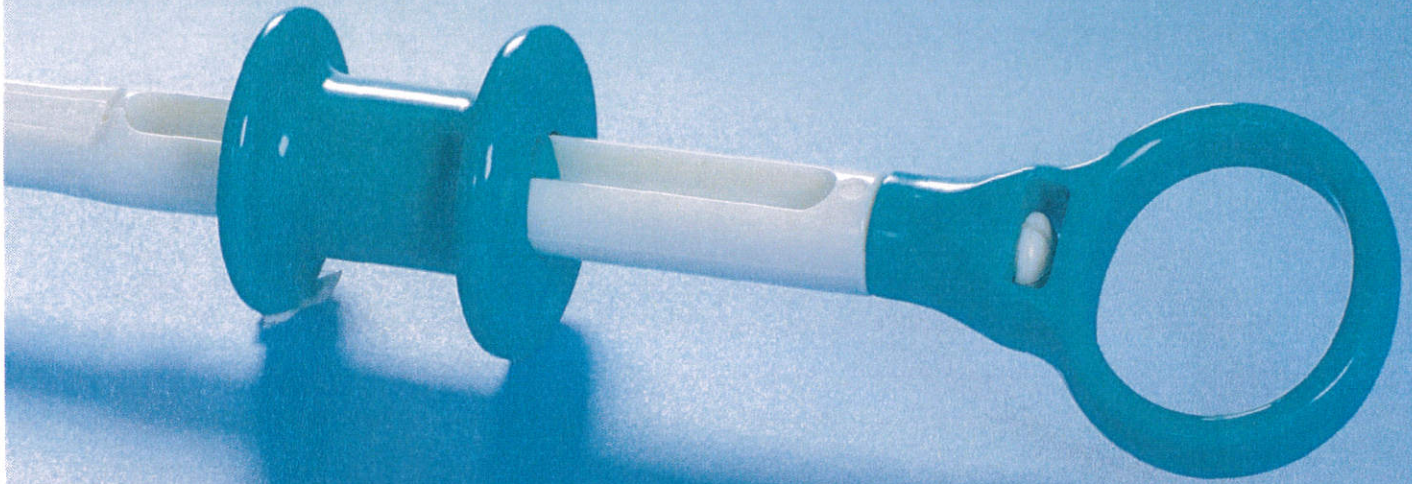
Worki (ewakuatory) typu B wstępnie schowane wewnątrz przewodnicy do wprowadzania przez trokar. Wyposażone w cylindryczną poliuretanową torebkę z elastyczną obręczą do zaciskania worka. Worek połączony na stałe popychaczem do manipulacji (otwierania/zamykania worka). System kompatybilny z trokami 10mm. Rękojeść nożycowa z dwoma zamkniętymi uchwytami na palce

Numer katalogowy	Średnica (mm)	Głębokość (mm)	Pojemność (ml)	Średnica trokara (mm)
QD-B-200	88	130	200	10
QD-B-400	110	210	400	10
QD-B-800	160	200	700	10

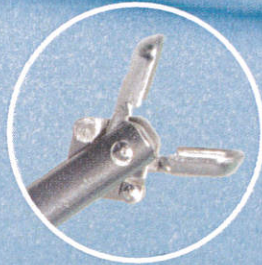
**QD-C**

Worki (ewakuatory) typu C zbudowane z elastycznego woreczka wyposażonego w drut z pamięcią kształtu dla łatwego otwierania po umieszczeniu w jamie ciała i zachowania w pozycji otwartej wstępnie schowane wewnątrz przewodnicy z tworzywa sztucznego do wprowadzania przez trokar. Zestaw z podajnikiem, worki uwalniane z przewodnicy, bez trwałego połączenia z rurką przewodnicy. Możliwość używania trokara po wprowadzeniu worka.

Numer katalogowy	Średnica (mm)	Długość (mm)	Pojemność (ml)	Średnica trokara (mm)
QD-C-200	85	185	200	10
QD-C-400	110	210	400	10
QD-C-800	160	200	800	10
QD-C-1200	170	240	1200	12
QD-C-1500	200	260	1500	12



With alligator jaws



without spike

## Disposable Biopsy Forceps

Easy-Effective-Exactly

A Xinwell Member Company

# AteTec






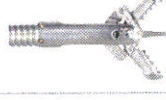




## Intended use

The disposable biopsy forceps works with flexible endoscopes, passing through the endoscope channel into the human body cavity to take the living tissues for pathology analysis.

## Products Features

- The jaws are made of imported special high-strength medical stainless steel, with sharp bite and less bleeding.
- The unique process is trimmed, the jaws are highly consistent, and the tissue is obtained more fully.
- Ergonomic handle design, comfortable and convenient operation, stronger controllability.
- The specifications and models are rich and varied, coated/uncoated; oval cup/alligator cup; with needle/without needle, meeting various clinical needs.

	Model	Diameter of jaws(mm)	Length(mm)
	Uncoated, without spike		
	ATE-QYQ-A-18×1050	1.8	1050
	ATE-QYQ-A-18×1200	1.8	1200
	ATE-QYQ-A-18×1600	1.8	1600
	ATE-QYQ-A-23×1600	2.3	1600
	ATE-QYQ-A-23×1800	2.3	1800
	ATE-QYQ-A-23×2300	2.3	2300
	Uncoated, with spike		
	ATE-QYQ-B-23×1600	2.3	1600
	ATE-QYQ-B-23×1800	2.3	1800
	ATE-QYQ-B-23×2300	2.3	2300
	Coated, without spike		
	ATE-QYQ-C-18×1050	1.8	1050
	ATE-QYQ-C-18×1200	1.8	1200
	ATE-QYQ-C-18×1600	1.8	1600
	ATE-QYQ-C-23×1600	2.3	1600
	ATE-QYQ-C-23×1800	2.3	1800
	ATE-QYQ-C-23×2300	2.3	2300
	Coated, with spike		
	ATE-QYQ-D-23×1600	2.3	1600
	ATE-QYQ-D-23×1800	2.3	1800
	ATE-QYQ-D-23×2300	2.3	2300
	Uncoated, alligator, without spike		
	ATE-QYQ-E-23×1600	2.3	1600
	ATE-QYQ-E-23×1800	2.3	1800
	ATE-QYQ-E-23×2300	2.3	2300
	Uncoated, alligator, with spike		
	ATE-QYQ-F-23x1600	2.3	1600
	ATE-QYQ-F-23x1800	2.3	1800
	ATE-QYQ-F-23x2300	2.3	2300
	Coated, alligator, without spike		
	ATE-QYQ-G-23×1600	2.3	1600
	ATE-QYQ-G-23×1800	2.3	1800
	ATE-QYQ-G-23×2300	2.3	2300
	Coated, alligator, with spike		
	ATE-QYQ-H-23×1600	2.3	1600
	ATE-QYQ-H-23×1800	2.3	1800
	ATE-QYQ-H-23×2300	2.3	2300

**JIANGSU ATE MEDICAL TECHNOLOGY CO.,LTD**

ADD: No.8,Lanxiang Road,Wujin Economic Development Zone  
213000 Jiangsu China

E-mail: [atemedical@xinhaigroup.com](mailto:atemedical@xinhaigroup.com) Web: [www.ate-medical.com](http://www.ate-medical.com)

 +86-519 8528 8988

 +86-519 8528 8060

A Xinwell Member Company

**AteTec**

## Szczypce do biopsji, jednorazowego użyciu

Szczypce do pobierania wycinków z przewodu pokarmowego do badań histologicznych

- narzędzia z ostrymi łyżeczkami wykonanymi ze specjalnej stali nierdzewnej
- dostępne w wersji pokrywanej i bez pokrycia
- kształt łyżeczek owalny, łyżeczki gładkie lub ząbkowane, z igłą i bez igły

Nr katalogowy	Długość (mm)	Średnica zewnętrzna (mm)	Parametry
ATE-QYQ-C-18x1050	1050	1,8	Łyżeczki gładkie, bez igły, korpus pokrywany
ATE-QYQ-C-18x1200	1200		
ATE-QYQ-C-18x1600	1600		
ATE-QYQ-C-23x1600	1600	2,3	
ATE-QYQ-C-23x1800	1800		
ATE-QYQ-C-23x2300	2300		

Wytwórca:



江苏安特尔医疗科技有限公司  
JIANGSU ATE MEDICAL TECHNOLOGY CO.,LTD

Add :

No. Lanxiang Road

Wujin Economic Development Zone  
213149 Jiangsu,China

Tel : + 86-519-85288988

Fax : + 86-519-85288060

E-Mail : sales@ate-medical.com

Web : www.ate-medical.com



Ironwood Insurance Company  
Anrei Medical has purchased coverage of USD 3 million for global Medical  
Product Liability Insurance.

# Igły do ostrzykiwań



## Anrei Medical

Add : No.280 Ave 10 HEDA Hangzhou China

TEL : 86 571 86735599 EXT 8714/8637

FAX : 86 571 87603502

Website : [www.anrei.com.cn](http://www.anrei.com.cn)



CE 0123



# Igły do ostrzykiwań



## Opis Produktu:

Igły do ostrzykiwania i hemostazy miejsc krwawiących w przewodzie pokarmowym, jednorazowego użytku, sterylne, pakowane po 10 sztuk.

Igły ze sztywną, półprzezroczystą osłonką z PTFE (teflon), z metalową wkładką w końcówce ostrza dla bezpieczeństwa pacjenta i personelu i stabilizacji igły, odporne na załamania, możliwość blokowania igły po wysunięciu (mechanizm blokujący długopisowy w uchwycie, blokada po słyszalnym kliknięciu, fabryczne zabezpieczenie przed przypadkowym wysunięciem), uchwyt z wyżłobieniami, w uchwycie port Luer-Lock do podłączania strzykawki.

Przeznaczone do endoskopów o minimalnej średnicy kanału roboczego 2,8 mm.

Na opakowaniu umieszczone: numer katalogowy, numer serii, data produkcji, data ważności, dane wytwórcy.

## Długość igieł – 2300 mm:

Model	Średnica zewnętrzna x długość (mm)	Średnica ostrza igły x długość wysunięcia igły G (mm) x mm
AMHNE-2423-2504	2.4×2300	25 (0.5) × 4
AMHNE-2423-2505	2.4×2300	25 (0.5) × 5
AMHNE-2423-2506	2.4×2300	25 (0.5) × 6
AMHNE-2423-2304	2.4×2300	23 (0.6) × 4
AMHNE-2423-2305	2.4×2300	23 (0.6) × 5
AMHNE-2423-2306	2.4×2300	23 (0.6) × 6
AMHNE-2423-2204	2.4×2300	22 (0.7) × 4
AMHNE-2423-2205	2.4×2300	22 (0.7) × 5
AMHNE-2423-2206	2.4×2300	22 (0.7) × 6
AMHNE-2423-2104	2.4×2300	21 (0.8) × 4
AMHNE-2423-2105	2.4×2300	21 (0.8) × 5
AMHNE-2423-2106	2.4×2300	21 (0.8) × 6

**Długość igieł - 1800 mm:**

Model	Średnica zewnętrzna x długość (mm)	Średnica ostrza igły x długość wysunięcia igły G (mm) x mm
AMHNE-2418-2504	2.4×1800	25 (0.5) × 4
AMHNE-2418-2505	2.4×1800	25 (0.5) × 5
AMHNE-2418-2506	2.4×1800	25 (0.5) × 6
AMHNE-2418-2304	2.4×1800	23 (0.6) × 4
AMHNE-2418-2305	2.4×1800	23 (0.6) × 5
AMHNE-2418-2306	2.4×1800	23 (0.6) × 6
AMHNE-2418-2204	2.4×1800	22 (0.7) × 4
AMHNE-2418-2205	2.4×1800	22 (0.7) × 5
AMHNE-2418-2206	2.4×1800	22 (0.7) × 6
AMHNE-2418-2104	2.4×1800	21 (0.8) × 4
AMHNE-2418-2105	2.4×1800	21 (0.8) × 5
AMHNE-2418-2106	2.4×1800	21 (0.8) × 6

**Długość igieł - 1600 mm:**

Model	Średnica zewnętrzna x długość (mm)	Średnica ostrza igły x długość wysunięcia igły G (mm) x mm
AMHNE-2416-2504	2.4×1600	25 (0.5) × 4
AMHNE-2416-2505	2.4×1600	25 (0.5) × 5
AMHNE-2416-2506	2.4×1600	25 (0.5) × 6
AMHNE-2416-2304	2.4×1600	23 (0.6) × 4
AMHNE-2416-2305	2.4×1600	23 (0.6) × 5
AMHNE-2416-2306	2.4×1600	23 (0.6) × 6
AMHNE-2416-2204	2.4×1600	22 (0.7) × 4
AMHNE-2416-2205	2.4×1600	22 (0.7) × 5
AMHNE-2416-2206	2.4×1600	22 (0.7) × 6
AMHNE-2416-2104	2.4×1600	21 (0.8) × 4
AMHNE-2416-2105	2.4×1600	21 (0.8) × 5
AMHNE-2416-2106	2.4×1600	21 (0.8) × 6

# BILIARY STENT SET

## Stent Pusher



Pusher Length	5FP	7FP
180 cm	✓	✓

## Stent Pusher and Delivery Catheter



Set Length	8.5F PG	10F PG	11.5F PG
180/210cm	✓	✓	✓

### Coding Table

Stent Set Model	P	PBS	PG	PG BS	Stent Pusher	Stent Pusher and Biliary Stent Pusher and Delivery Catheter	Biliary Stent Set																			
Stent Set Diameter	5	7	8	10	11.5	5F	7F	8.5F	10F	11.5F																
Stent Set Length	18	18/21	18	180	180	180 cm	180/210 cm	5 cm	6 cm	7 cm	8 cm	9 cm	10 cm	11 cm	12 cm	13 cm	14 cm	15 cm	16 cm	17 cm	18 cm	19 cm	20 cm	21 cm	22 cm	Curved



**STERILE**

### Coding

PG BS	10	2	3	4	5
18/21	10	18/21	10	C	

- 1- PG BS : Biliary Stent Set
- 2- 10 : Stent Diameter
- 3- 18/21 : Stent Set Length
- 4- 10 : Stent Length
- 5- C : Stent Model

- Product Specifications**
- \* High fluidity
  - \* PTFE Catheter with nonstick surface
  - \* Radiopaque Markers

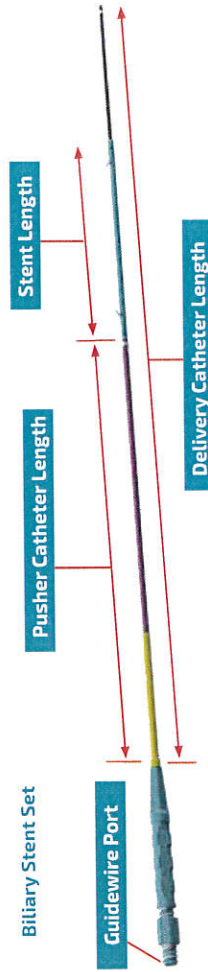
## Stent Pusher and Biliary Stent



### Size Table

Pusher Length	Stent Length	5FP BS	7FP BS
180 cm	5 cm	✓	✓
180 cm	6 cm	✓	✓
180 cm	7 cm	✓	✓
180 cm	8 cm	✓	✓
180 cm	9 cm	✓	✓
180 cm	10 cm	✓	✓
180 cm	11 cm	✓	✓
180 cm	12 cm	✓	✓
180 cm	13 cm	✓	✓
180 cm	14 cm	✓	✓
180 cm	15 cm	✓	✓
180 cm	16 cm	✓	✓
180 cm	17 cm	✓	✓
180 cm	18 cm	✓	✓
180 cm	19 cm	✓	✓
180 cm	20 cm	✓	✓
180 cm	21 cm	✓	✓
180 cm	22 cm	✓	✓

## Biliary Stent Set



### Size Table

Set Length	Stent Length	8.5F PG BS	10F PG BS	11.5F PG BS
180/210cm	5 cm	✓	✓	✓
180/210cm	6 cm	✓	✓	✓
180/210cm	7 cm	✓	✓	✓
180/210cm	8 cm	✓	✓	✓
180/210cm	9 cm	✓	✓	✓
180/210cm	10 cm	✓	✓	✓
180/210cm	11 cm	✓	✓	✓
180/210cm	12 cm	✓	✓	✓
180/210cm	13 cm	✓	✓	✓
180/210cm	14 cm	✓	✓	✓
180/210cm	15 cm	✓	✓	✓
180/210cm	16 cm	✓	✓	✓
180/210cm	17 cm	✓	✓	✓
180/210cm	18 cm	✓	✓	✓
180/210cm	19 cm	✓	✓	✓
180/210cm	20 cm	✓	✓	✓
180/210cm	21 cm	✓	✓	✓
180/210cm	22 cm	✓	✓	✓

## MEDNETIC

### Zestawy do wprowadzania stentów (protez) do dróg żółciowych, jednorazowego użytku

Zestawy do wprowadzania stentów do dróg żółciowych dostarczane jako: popychacze (Stent Pusher), zestaw z cewnikiem prowadzącym i popychaczem (Stent Pusher and Delivery System), popychacz dostarczany ze stentem (protezą) o wybranej średnicy i długości (Stent Pusher and Biliary Stent), zestawy z cewnikiem prowadzącym i popychaczem, z założonym stentem (protezą) o wybranej średnicy i długości (Biliary Stent Set)  
Zestawy wyposażone w metalowe znaczniki RTG umieszczone na końcu popychacza, na końcu cewnika prowadzącego i popychacza. Możliwość repozycji protezy  
Zestawy dostarczane z łącznikiem „Y” umożliwiającym podawanie kontrastu przy obecności przewodnika podczas przeprowadzania zabiegu (wybór użytkownika).  
Zestawy pakowane osobno w sterylne opakowania. Na opakowaniu 4 naklejki informacyjne do dokumentacji medycznej.

Parametry zestawów – oznaczenia do zamawiania:

Model zestawu:

P – popychacz

PBS – popychacz ze stentem (protezą)

PG – zestaw z cewnikiem prowadzącym i popychaczem

PG BS – zestaw z cewnikiem prowadzącym i popychaczem z nałożonym stentem (protezą)

Średnica zestawu

5 – 5 Fr - popychacz

7 – 7 Fr - popychacz

8 – 8,5 Fr – cewnik prowadzący 4 Fr i popychający 8,5 Fr

10 – 10 Fr – cewnik prowadzący 5 Fr i popychający 10 Fr

11,5 – 11,5 Fr – cewnik prowadzący 6 Fr i popychający 11,5 Fr

Długości zestawów

18 – 180 cm – popychacze 5Fr i 7 Fr

18/21 – 180 cm/ 210 cm – zestawy – cewnik prowadzący z nałożonym popychaczem

Długości stentów (protez): 5 (5 cm), 6 (6 cm), 7 (7cm), 8 (8 cm), 9 (9 cm), 10 (10 cm), 11 (11 cm), 12 (12 cm), 13 (13 cm), 14 (14 cm), 15 (15 cm), 16 (16 cm), 17 (17 cm), 18 (18 cm), 19 (19 cm), 20 (20 cm), 21 (21 cm), 22 (22 cm).

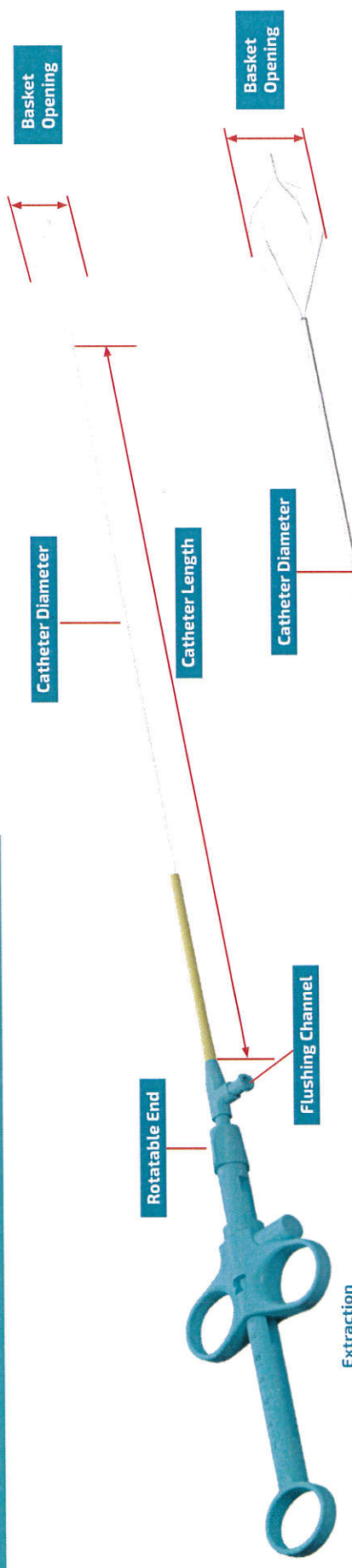
Model stentu (protezy): C – łukowato wygięty

Popychacze i zestawy współpracujące z przewodnikami o średnicy 0,035”.

## EXTRACTION BASKET

Size Table (Extraction Basket)

Catheter Diameter / Basket Opening	5F	7F	10	15	20	25	30	35
120	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	X
180	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
215	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
230	X	X	X	X	X	X	X	X
250	X	X	X	X	X	X	X	X



**Product Specifications**  
 \* 360° rotatable version  
 \* Plastic ergonomic handle w/ flushing channel  
 \* Multifilament stainless steel wire

Coding Table

Basket Type	BKH	BKO	BKS	BLH	BLO
Hexagonal Basket Catheter	BKH				
Oval Basket Catheter		BKO			
Spiral Basket Catheter			BKS		
Hexagonal Lithotripsy Basket				BLH	
Oval Lithotripsy Basket					BLO
Catheter Diameter	5	7			
	5F (1,8 mm)	7F (2,3 mm)			
Basket Opening	10	15	20	25	30
	10 mm	15 mm	20 mm	25 mm	30 mm
					35 mm
Catheter Length	12	18	21	23	25
	120 cm	180 cm	215 cm	230 cm	250 cm
					200/400
Handle Feature	SU	SY	RD	RY	
	Fixed End	Fixed End	Rotatable	Rotatable	
					Flushing Channel

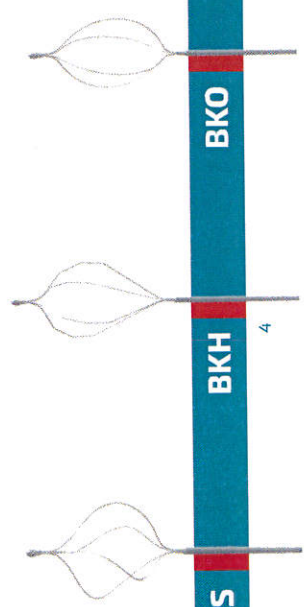


**Coding**  
 BKH 5 20 12 RY  
 1 2 3 4 5

- 1- BKH : Basket Type
- 2- 5 : Catheter Diameter
- 3- 20 : Basket Opening
- 4- 12 : Catheter Length
- 5- SU : Handle Feature

Size Table (Lithotripsy Basket)

Catheter Diameter / Basket Opening	7F
200/400	✓





## MEDNETIC

### Koszyki do ekstrakcji kamieni, jednorazowego użytku

Koszyki do ekstrakcji kamieni, czteroramienne, rdzeń nitinolowy lub stalowy, osłonka wykonana z polietylenu (PE), uchwyt z możliwością podania kontrastu przez boczny port (wersje SY, RY), z pokrętłem do obrotu koszyka (wersja RD i RY) lub bez pokrętła (wersje SU, SY).

Pakowane osobno w sterylne opakowania.

#### Parametry koszyków

##### Model:

BKH – koszyk heksagonalny (rdzeń i koszyk z chirurgicznej stali nierdzewnej, koszyk multifilamentowy)

BKO – koszyk owalny (rdzeń z chirurgicznej stali nierdzewnej, koszyk nitinolowy)

BKS – koszyk spiralny (rdzeń z chirurgicznej stali nierdzewnej, koszyk nitinolowy)

BLH - koszyk heksagonalny – tylko do litotrypsji (rdzeń i koszyk stalowy)

BLO - koszyk owalny – tylko do litotrypsji (rdzeń stalowy, koszyk nitinolowy)

##### Średnica cewnika

5 –1,8 mm

7 –2,3 mm

##### Wymiary koszyka

10 – 10 mm x 25 mm

15 – 15 mm x 30 mm

20 – 20 mm x 40 mm

25 – 25 mm x 50 mm

30 – 30 mm x 60 mm

35 – 35 mm x 65 mm

##### Długość cewnika:

12 – 120 cm

18 – 180 cm

19 – 195 cm

21 – 215 cm

23 – 230 cm

25 – 250 cm

20/ 40 – 200 cm/ 400 cm

##### Typ uchwytu:

SU – uchwyt stały

SY – uchwyt stały z portem do podawania kontrastu i płukania

RD – uchwyt obrotowy

RY – uchwyt obrotowy z portem do podawania kontrastu i płukania

Na opakowaniu umieszczone: data produkcji, termin ważności, nr serii, nazwa producenta, znak CE.

Opakowanie zbiorcze – 10 sztuk.

##### Wytwórca:

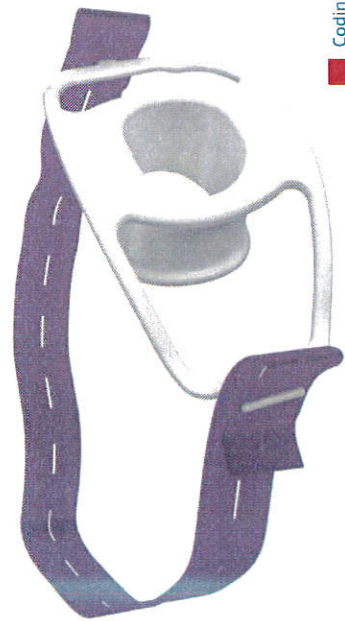
Technocast Otomotiv

ACCESSORIES

BITE BLOCK



Latex-free strap



**NON-STERIL**

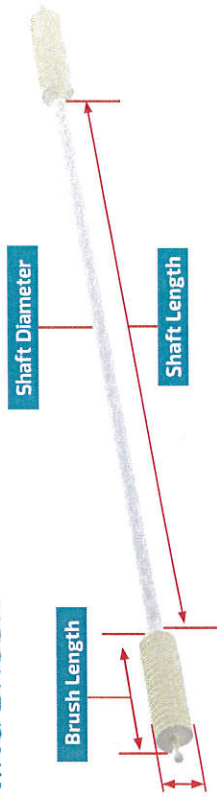
**Product Specifications**

- \* Latex-free strap
- \* Smooth surface

**Coding Table**

Product Type	ED	Bite- block
Product Model	01	01

REUSABLE CLEANING BRUSH



Shaft Diameter

Brush Length

Shaft Length

**Brush Diameter**

**Size Table (Disposable)**

Category Diameter	3mm	5mm	8mm	3mm	5mm	8mm
180	✓	✓	✓	X	X	✓
215	✓	✓	✓	X	X	✓
230	✓	✓	✓	X	X	✓
250	✓	✓	✓	X	X	✓

**Size Table (Reusable)**

Category Diameter	3mm	5mm	8mm	3mm	5mm	8mm
180	✓	✓	✓	X	X	✓
215	✓	✓	✓	X	X	✓
230	✓	✓	✓	X	X	✓

**Coding Table**

Product Type	CB	Cleaning Brush
Brush Diameter	3 5 8	3mm 5mm 8mm
Shaft Length	12 18 21 23 25 31	120 cm 180 cm 215 cm 230 cm 250 cm 310 cm
Shaft Diameter	5 7	5F 7F
Product Model	R	Reusable Cleaning Brush

- 1- CB : Product Type
- 2- 3 : Brush Diameter
- 3- 12 : Shaft Length
- 4- 7 : Shaft Diameter
- 5- R : Product Model

**NON-STERIL**

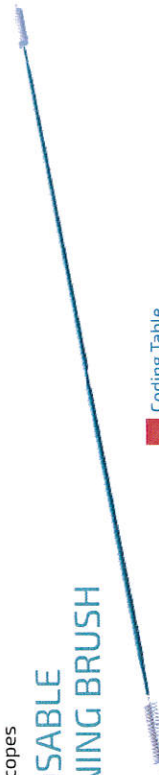
**Coding**

CB 3 12 7 R  
1 2 3 4 5

**Product Specifications**

- \* Reusable
- \* Stainless steel shaft
- \* Double-ended nylon brush
- \* Length compatible with bronchoscopes, gastroscopes, duodenoscopes and colonoscopes

DISPOSABLE CLEANING BRUSH



**Coding Table**

Product Type	CB	Cleaning Brush
Brush Diameter	3 5 8	3mm 5mm 8mm
Shaft Length	25	250 cm
Shaft Diameter	5 7	5F 7F



**NON-STERIL**

**Product Specifications**

- \* Single use
- \* Plastic shaft
- \* Double-ended nylon brush

## MEDNETIC

### Ustniki endoskopowe, jednorazowego użytku

Ustniki stosowane w badaniach endoskopowych, bronchoskopach i innych wymagających ochrony endoskopu i uzębienia pacjenta.

Pakowane osobno, nie sterylne.

Wyposażone w opaskę tekstylną.

Powierzchnia gładka

Model: ED01

Wytwórca:

Technocast Otomotiv

SPHINCTEROTOME



Size Table (Needle Tip/Knife Tip)

Model	1 Lumen (Knife Tip)			1 Lumen (Needle Tip)			2 Lumen (Needle Tip)			3 Lumen (Needle Tip)		
	5F	7F	7/5F	5F	7F	7/5F	5F	7F	7/5F	5F	7F	7/5F
180	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
200	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
215	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
230	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Model	2 Lumen			25			30		
	5F	7F	7/5F	5F	7F	7/5F	5F	7F	7/5F
180	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
200	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
215	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
230	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Size Table (2 Lumen)

Model	20			25			30		
	5F	7F	7/5F	5F	7F	7/5F	5F	7F	7/5F
180	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
200	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
215	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
230	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Size Table (3 Lumen)

Model	20			25			30		
	5F	7F	7/5F	5F	7F	7/5F	5F	7F	7/5F
180	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
200	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
215	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
230	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Coding Table

Sphincterotome Model	PK	Standard
PPK	Rotatable	
NPK	Needle Tip	
KPK	Knife Tip	
5/4	Reduced from 5F to 4F	
5	5F	
7	7F	
7/4	Reduced from 7F to 4F	
7/5	Reduced from 7F to 5F	
8/5	Reduced from 8F to 5F	
8/6	Reduced from 8F to 6F	

Catheter Diameter

Catheter Type	1L	2L	3L
20 mm	✓	✓	✓
25 mm	✓	✓	✓
30 mm	✓	✓	✓
0/6	0-6 mm Adjustable Needle Tip		
0/10	0-10 mm Adjustable Knife Tip		

Cutting Wire Length

Catheter Length	18	20	21	23
180 cm	✓	✓	✓	✓
200 cm	✓	✓	✓	✓
215 cm	✓	✓	✓	✓
230 cm	✓	✓	✓	✓

Guidewire Diameter

Cutting Wire Type	R	W	K
0.025"	✓	✓	✓
0.035"	✓	✓	✓

Catheter Tip Type

Catheter Tip Type	T	D
Tapered	✓	✓
Dome	✓	✓

Size Table (Rotatable 2 and 3 Lumen)

Catheter Diameter	20			25			30		
	7F	7/4F	7/5F	7F	7/4F	7/5F	7F	7/4F	7/5F
180	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
215	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
230	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

PK (TAPERED TIP)



PK (DOME TIP)



PPK



NEEDLE TIP



KNIFE TIP



Coding

PK	7/5	3L	25	21	35	R	T
1	2	3	4	5	6	7	8

1- PK : Sphincterotome Model  
 2- 7/5 : Catheter Diameter  
 3- 3L : Catheter Type  
 4- 25 : Cutting Wire Length  
 5- 21 : Catheter Length  
 6- 35 : Guidewire Diameter  
 7- R : Cutting Wire Type  
 8- T : Catheter Tip Type

Product Specifications

- \* 360° rotatable version
- \* Plastic ergonomic handle w/ flushing channel
- \* Multifilament stainless steel wire

## MEDNETIC Sfinkterotomy (papilotomy), jednorazowego użytku

Sfinkterotomy jedno-, dwu- lub trójkanałowe (trójkanałowe z osobnymi kanałami do przewodnika i podawania kontrastu), izolowane elektrycznie, z noskiem o długości 3,0 mm, 5,0 mm lub 7,0 mm (do wyboru składaniu zamówienia), ze znacznikami widocznymi w obrazie endoskopowym, z trójpierścieniowym uchwytem, uchwyt zintegrowany, skalowany co 10 mm.

Uchwyt z uniwersalnym gniazdem do podłączania diatermii, z pokrętkiem do cięciwy (wersje z funkcją rotacji). W uchwycie boczny port do płukania i podawania kontrastu. Pakowane osobno w sterylne opakowania.

Parametry sfinkterotomów:

Model:

PK – standardowy, z cięciwą tnącą

PPK – typ Precut, z cięciwą tnącą

RPK – obrotowy, z cięciwą tnącą

NPK – igłowy

KPK - nóż igłowy

Średnica cewnika

5/ 4- zredukowana 5Fr do 4 Fr

5 – 5 Fr (1,8 mm)

7 – 7 Fr (2,3 mm)

7/4 - zredukowana 7Fr do 4 Fr

7/5 - zredukowana 7Fr do 5 Fr

8/5 – zredukowana 8Fr do 5 Fr

8/6 - zredukowana 8Fr do 6 Fr

Typ cewnika

1L – jednokanałowy

2L – dwukanałowy

3L – trójkanałowy

Długość cięciwy:

20 – 20 mm

25 – 25 mm

30 – 30 mm

0/6 – igła wysuwana do 6 mm

0/10 – nóż wysuwany do 10 mm

Długość cewnika: 18 - 180 cm, 20 – 200 cm, 21 - 215 cm, 23 - 230 cm

Przewodnik: 25 – 0,025", 35 – 0,035"

Typ cięciwy: R – pleciona, W – monofilamentowa, K – nóż

Rodzaj końca cewnika: T – koniec zwężany, D – koniec kopułkowy

Na opakowaniu umieszczone: data produkcji, termin ważności, nr serii, nazwa producenta, znak CE.

Opakowanie zbiorcze – 10 sztuk.



Ironwood Insurance Company  
Anrei Medical has purchased coverage of USD 3 million for global Medical  
Product Liability Insurance.  
issues will get compensated accordingly.



# Balony do poszerzania zwężeń



## Anrei Medical

Add : No.280 Ave 10 HEDA Hangzhou China  
TEL : 86 571 86735599 EXT 8714/8637  
FAX : 86 571 87603502  
Website : [www.anrei.com.cn](http://www.anrei.com.cn)



CE 0123



# Balony do poszerzania zwężeń dróg żółciowych

## Opis Produktu:

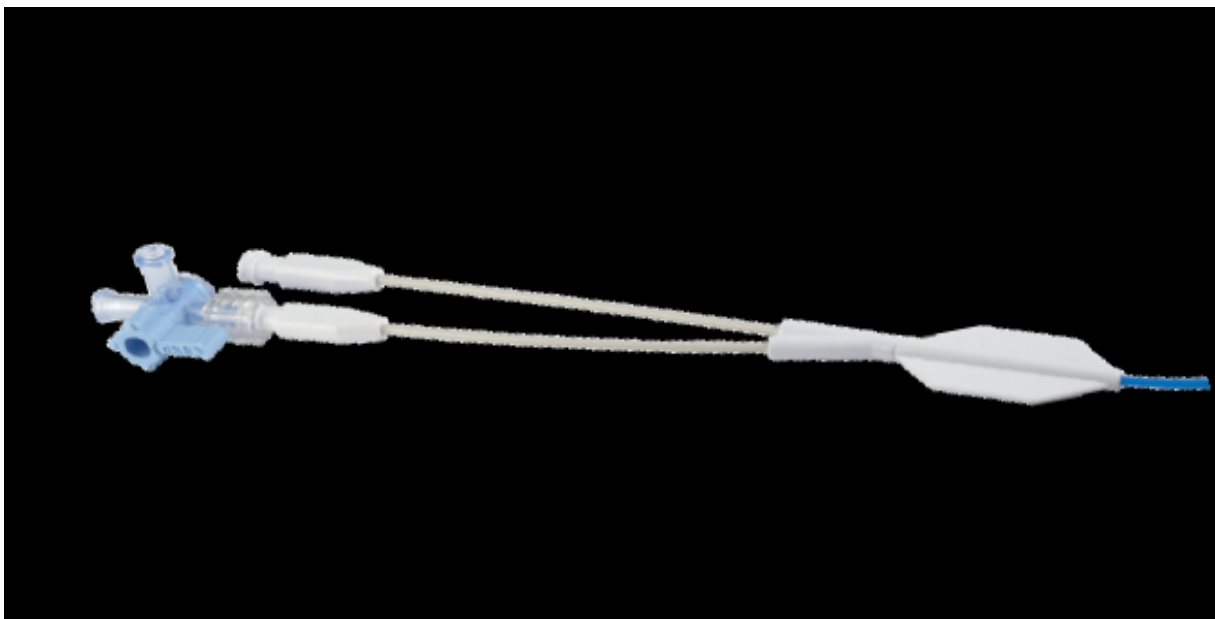
Jednorazowe balony przeznaczone do poszerzania zwężeń dróg żółciowych metodą endoskopową, pakowane pojedynczo (opakowanie folia-papier), sterylne, współpracujące z długą prowadnicą (typ OTW) o średnicy 0,035", długość 450 cm.

## Cechy Produktu:

Balon o oznaczonej średnicy z wysokim ciśnieniem RBP.

Produkt posiada znaczniki (po 1 na końcu dystalnym i proksymalnym pod balonem) widoczne w promieniach RTG.

Model	Średnica zewnętrzna cewnika x długość cewnika (mm)	Średnica zewnętrzna balonu x długość balonu (mm)	Ciśnienie robocze (atm)	Zalecany rodzaj prowadnika
AMH-DBC-2219-0630	2,2 x 1900	6 x 30	10	0,035"/ 0,025"
AMH-DBC-2219-0840	2,2 x 1900	8 x 40	8	
AMH-DBC-2219-1030	2,2 x 1900	10 x 30	6	
AMH-DBC-2219-1040	2,2 x 1900	10 x 40	6	
AMH-DBC-2221-0860	2,2 x 2100	8 x 60	8	
AMH-DBC-2221-1060	2,2 x 2100	10 x 60	6	
AMH-DBC-2221-1080	2,2 x 2100	10 x 80	6	



# **Multi-Band Ligator**

/Ligateur à élastiques /Ligador de Multibandas



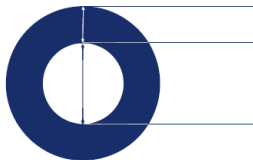


# Multi-Band Ligator

/Ligateur à élastiques /Ligador de Multibandas



Reference Réf. / Ref.	CATHETER CATHÉTER / CATÉTER		Quantity (shots) Quantité (tirs) / Cantidad (Disparos)	RING ANNEAU / ANILLO		Thickness in released position (mm) Epaisseur en position relâchée Espesura una vez suelto el anillo	ENDOSCOPE ENDOSCOPE / ENDOSCOPIO	Price Prix / Precio
	Length (cm) Long. / Longitud	Diam. (mm) Diam. / Diám.		Internal diam. in released position (mm) Diam. interne en position relâchée Diám. interno una vez suelto el anillo	Diam.(mm) Diam. / Diám.			
GF-OVL100	150	2.2	6 latex	1.90	1.75	8.5-11.5		
GF-OVL100-LF	150	2.2	6 latex-free	1.95	1.90	8.5-11.5		
GF-OVL501	150	2.2	7 latex	1.90	1.75	8.5-11.5		
GF-OVL510	150	2.2	10 latex	1.90	1.75	8.5-11.5		



**Thickness in released position**  
/Epaisseur de la bande élastique après largage  
/Espesor de la banda una vez disparada

**Internal diam. in released position**  
/Diamètre interne de la bande élastique après largage  
/Diámetro interno de la banda una vez disparada



## Pre-loaded guiding catheter for easy mounting

/Cathéter guide pré-monté pour un montage facile /Catéter guía pré cargado para fácil montaje

## Universal luer-lock connection for cleaning

/Connexion luer-lock universelle pour nettoyage /Conexión universal luer-lock para lavado

## Silicone ring for better suction

/Anneau en silicone pour une meilleure succion /Anillo en silicona para mejor succión

## Can be mounted on all endoscopes

/Peut être monté sur tous les endoscopes /Puede ser montado en todas las marcas de endoscopio

## Yellow color code ring for quick identification of the last shot

/Code couleur jaune de l'anneau pour une identification rapide du dernier tir  
/Código color amarillo para fácil identificación del último disparo

## Available in 6, 7, 10 latex and 6 latex-free shots

/Disponible en 6, 7, 10 en latex et 6 tirs sans latex  
/Disponible en 6, 7, 10 disparos en latex y 6 disparos libre de latex

## Zestaw do opaskowania żyłaków przelyku EZY Shoot

Nr katalogowy	Cewnik		Opaski			Do endoskopów o średnicy w zakresie (mm)
	Długość cewnika	Średnica cewnika	Ilość opasek (gumek)	Średnica wewnętrzna po uwolnieniu w mm	Grubość po uwolnieniu w mm	
GF-OVL100	150 cm	2,2 mm	6 lateksowych	1,90	1,75	8,5 – 11,5
GF-OVL100-LF	150 cm	2,2 mm	6 bezlateksowych	1,95	1,90	8,5 – 11,5
GF-OVL501	150 cm	2,2 mm	7 lateksowych	1,90	1,75	8,5 – 11,5
GF-OVL510	150 cm	2,2 mm	10 lateksowych	1,90	1,75	8,5 – 11,5

Opis schematu:

- grubość opaski po uwolnieniu
- średnica wewnętrzna opaski po uwolnieniu
- rękojeść z nicią nylonową do zrzucania opasek nawinięta na szpulę, połączona z pokrętkiem działającym w dwóch kierunkach i pokrętkiem do napinania nici
- nasadka na endoskop przezroczysta, z nicią w formie pętli do zrzucania opasek łączona nicią na głowicy przez przełożenie pętli przez pętlę
- nić nawleczona na rękojeść przeciągnięta przez teflonowy cewnik do jej przeprowadzania
- złącze do irygacji z portem Luer i kapturkiem na rękojeści do podłączenia giętkiego drenu do irygacji miejsca obliteracji
- uszczelka na końcówce mocującej zestaw w kanale endoskopu dla poprawienia szczelności.
- możliwość współpracy z endoskopami różnych producentów.
- opaski nie ograniczające pola widzenia, bardzo dobrze widoczne w obrazie endoskopowym, czarne, przedostatnia opaska w kolorze zielonym ułatwiająca szybką identyfikację ostatniej opaski
- zestawy z mechaniczną, dźwiękową i wizualną sygnalizacją momentu uwolnienia opaski – zapadka działająca ze słyszalnym kliknięciem, strzałki wskazujące ustawienie pokrętkła i głowicy w momencie uwolnienia opaski
- dostępne z 6, 7, 10 opaskami lateksowymi oraz 6 opaskami bezlateksowymi

Zestawy gotowe do bezpośredniego zakładania

## **Wniosek o udostępnienie oferty oraz innych dokumentów**

„Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
99-300 Kutno ul. Kościuszki 52  
tel. centr.24 38 80 200 tel./fax 24 38 80 201  
e-mail: [nzoz.kss@szpital.kutno.pl](mailto:nzoz.kss@szpital.kutno.pl) [www.szpital.kutno.pl](http://www.szpital.kutno.pl)  
REGON 100974785; NIP 7752631681

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
„JEDNORAZOWE ARTYKUŁY MEDYCZNE”

znak sprawy:  
ZP/25/23

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001 r. (Dz. U. Nr 112, poz. 1198 ze zm.) zwracam się z prośbą o udostępnienie poniższych dokumentów:

**Oferta cenowa (formularz cenowy) wraz z ewentualnymi załącznikami w postaci kart katalogowych, materiałów informacyjnych**

w zakresie **pakietu 58; 87; 88; 89; 96**

Jednocześnie proszę o przesłanie informacji pocztą elektroniczną na podany adres e-mail: [afrydrysiak@sun-med.eu](mailto:afrydrysiak@sun-med.eu)

Z poważaniem



## Dane podstawowe

Nazwa firmy przedsiębiorcy  
SŁAWOMIR NAPARTY wspólnik spółki cywilnej SUN - MED

Imię  
Sławomir

NIP  
7282236957

Nazwisko  
Naparty

REGON  
101731955

Przedsiębiorca posiada obywatelstwa państw  
Polska

## Dane kontaktowe

Telefon

-

Strona WWW

-

Adres e-mail

-

Inna forma kontaktu

-

## Dane adresowe

Stale miejsce wykonywania działalności gospodarczej  
woj. ŁÓDZKIE, pow. Łódź, gm. Łódź-Bałuty, miejsc. Łódź, ul. Franciszkańska, nr 104/112, 91-845

Dodatkowe stale miejsca wykonywania działalności gospodarczej

-

Adres do doręczeń

woj. ŁÓDZKIE, pow. Łódź, gm. Łódź-Bałuty, miejsc. Łódź, ul. Franciszkańska, nr 104/112, 91-845

## Dane dodatkowe

Data rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej  
2014-04-01

Data zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej

-

Data zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej

-

Data wykreślenia wpisu z rejestru

-

Data wznowienia wykonywania działalności gospodarczej

-

Małżeńska wspólność majątkowa

Tak

Status indywidualnej działalności gospodarczej

Działalność jest prowadzona wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych

Data zgonu przedsiębiorcy

-

Data ustanowienia zarządu sukcesyjnego

-

Data wygaśnięcia zarządu sukcesyjnego

-

Przeważająca działalność gospodarcza (kod PKD)

46.46.Z Sprzedaż hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych

Wykonywana działalność gospodarcza (kody PKD)

46.46.Z Sprzedaż hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych

73.20.Z Badanie rynku i opinii publicznej

73.11.Z Działalność agencji reklamowych

47.74.Z Sprzedaż detaliczna wyrobów medycznych, włączając ortopedyczne, prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach

47.52.Z Sprzedaż detaliczna drobnych wyrobów metalowych, farb i szkła prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach

## Spółki cywilne, których współnikiem jest przedsiębiorca

Dane spółki

NIP: 7262653907 REGON: 101742829, Data zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej w spółce: -

---

## Zakazy

brak wpisów

---

## Informacje dotyczące upadłości / postępowania naprawczego / postępowania restrukturyzacyjnego

brak wpisów

---

## Zarządca sukcesyjny

Data ustanowienia zarządcy

-

Adres e-mail

-

Imię i nazwisko

Anna Naparty

Strona www

-

NIP

-

Telefon

-

Zarządca sukcesyjny posiada obywatelstwa państw

Polska

Adres do doręczeń

-

---

Przedsiębiorca ma obowiązek posiadać tytuł prawny do nieruchomości, której adres wpisano do CEIDG, pod rygorem wykreślenia z CEIDG (wpisowi podlegają adres do doręczeń oraz jeżeli przedsiębiorca takie miejsce posiada adres stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej).

Przedsiębiorca ma obowiązek dokonywać zmian wpisu w terminach, określonych w art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy pod rygorem wykreślenia z CEIDG.

Osoba fizyczna wpisana do CEIDG może ponieść odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną zgłoszeniem do CEIDG nieprawdziwych danych, jeżeli podlegały obowiązkowi wpisu na jej wniosek, a także niezgłoszeniem danych podlegających wpisowi do CEIDG w ustawowym terminie albo niezgłoszeniem zmian danych objętych wpisem.

Organy administracji publicznej nie mogą domagać się od przedsiębiorców okazywania, przekazywania lub załączania do wniosków i innych przedkładanych przed nimi pism, zaświadczeń o wpisie do CEIDG.

**Ważna informacja**

Rejestracja w CEIDG i wszelkie czynności związane z wpisem są bezpłatne



## Dane podstawowe

Nazwa firmy przedsiębiorcy  
DOMINIK SIEKIERSKI wspólnik spółki cywilnej SUN-MED

Imię  
DOMINIK

NIP  
9471873301

Nazwisko  
SIEKIERSKI

REGON  
101732038

Przedsiębiorca posiada obywatelstwa państw  
Polska

## Dane kontaktowe

Telefon

-

Strona WWW

-

Adres e-mail

-

Inna forma kontaktu

-

## Dane adresowe

Stale miejsce wykonywania działalności gospodarczej  
woj. ŁÓDZKIE, pow. Łódź, gm. Łódź-Bałuty, miejsc. Łódź, ul. Franciszkańska, nr 104/112, 91-845

Dodatkowe stale miejsca wykonywania działalności gospodarczej

-

Adres do doręczeń

woj. ŁÓDZKIE, pow. Łódź, gm. Łódź-Bałuty, miejsc. Łódź, ul. Franciszkańska, nr 104/112, 91-845

## Dane dodatkowe

Data rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej  
2014-04-01

Data zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej

-

Data zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej

-

Data wykreślenia wpisu z rejestru

-

Data wznowienia wykonywania działalności gospodarczej

-

Małżeńska wspólność majątkowa

Nie

Status indywidualnej działalności gospodarczej

Działalność jest prowadzona wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych

Data zgonu przedsiębiorcy

-

Data ustanowienia zarządu sukcesyjnego

-

Data wygaśnięcia zarządu sukcesyjnego

-

Przeważająca działalność gospodarcza (kod PKD)

46.46.Z Sprzedaż hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych

Wykonywana działalność gospodarcza (kody PKD)

46.46.Z Sprzedaż hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych

73.20.Z Badanie rynku i opinii publicznej

73.11.Z Działalność agencji reklamowych

47.74.Z Sprzedaż detaliczna wyrobów medycznych, włączając ortopedyczne, prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach

47.52.Z Sprzedaż detaliczna drobnych wyrobów metalowych, farb i szkła prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach

## Spółki cywilne, których współnikiem jest przedsiębiorca

Dane spółki

NIP: 7262653907 REGON: 101742829, Data zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej w spółce: -

---

## Zakazy

brak wpisów

---

## Informacje dotyczące upadłości / postępowania naprawczego / postępowania restrukturyzacyjnego

brak wpisów

---

## Zarządca sukcesyjny

Data ustanowienia zarządcy

-

Adres e-mail

-

Imię i nazwisko

Magdalena Siekierska

Strona www

-

NIP

-

Telefon

-

Zarządca sukcesyjny posiada obywatelstwa państw

Polska

Adres do doręczeń

-

---

Przedsiębiorca ma obowiązek posiadać tytuł prawny do nieruchomości, której adres wpisano do CEIDG, pod rygorem wykreślenia z CEIDG (wpisowi podlegają adres do doręczeń oraz jeżeli przedsiębiorca takie miejsce posiada adres stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej).

Przedsiębiorca ma obowiązek dokonywać zmian wpisu w terminach, określonych w art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy pod rygorem wykreślenia z CEIDG.

Osoba fizyczna wpisana do CEIDG może ponieść odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną zgłoszeniem do CEIDG nieprawdziwych danych, jeżeli podlegały obowiązkowi wpisu na jej wniosek, a także niezgłoszeniem danych podlegających wpisowi do CEIDG w ustawowym terminie albo niezgłoszeniem zmian danych objętych wpisem.

Organy administracji publicznej nie mogą domagać się od przedsiębiorców okazywania, przekazywania lub załączania do wniosków i innych przedkładanych przed nimi pism, zaświadczeń o wpisie do CEIDG.

**Ważna informacja**

Rejestracja w CEIDG i wszelkie czynności związane z wpisem są bezpłatne