



Zabrze, dn. 21 listopada 2024 r.

Nr postępowania: ZP/32/2024

## OFERTA

**Dostawa rękawic diagnostycznych i chirurgicznych**

WYKONAWCA:

**ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka**

**komandytowa**

**Ul. Pod Borem 18**

**41-808 Zabrze**

ZAMAWIAJĄCY:

**Szpital Miejski św. Jana Pawła II**

**Ul. Komeńskiego 35**


**82 – 300 Elbląg**



Zabrze, dn. 21 listopada 2024 r.

### **SPIS ZAWARTOŚCI OFERTY**

1. OFERTA
2. SPIS ZAŁĄCZNIKÓW
3. FORMULARZ OFERTOWY
4. FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY
5. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY
6. PRZEDMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE
7. WNIOSEK WYKONAWCY
8. PEŁNOMOCNICTWO

	<b>Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu</b> <b>ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg</b> tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50 <a href="https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl">https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl</a> e-mail: <a href="mailto:zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl">zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</a>	Nr sprawy: ZP/32/2024
	Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych	

Załącznik nr 1 do SWZ

## OFERTA

### ZAMAWIAJĄCY

Nazwa: <b>Szpital Miejski św. Jana Pawła II</b>	
Adres: <b>82-300 Elbląg, ul. Komeńskiego 35</b>	
NIP: 578-310-44-67	REGON: 281098840

### 1. WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA


Nazwa: ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa		
NIP: PL 648-19-97-718	REGON: 273295877	
Adres: ul. Pod Borem 18		
Miejscowość: Zabrze	Kod pocztowy: 41-808	Województwo: śląskie
e-mail: przetargi@zarys.pl		Tel: 323760759
Adres do korespondencji: ul. Ziemska 44, 41-803 Zabrze		
Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę: <i>Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”</i>		
<input type="checkbox"/> MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA * <input type="checkbox"/> OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ * <input checked="" type="checkbox"/> INNY RODZAJ *		

### 2. WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

(Tabele 2 należy wypełnić w przypadku składania oferty przez więcej niż jednego wykonawcę, konsorcja. W przypadku składania ofert przez większą ilość wykonawców, tabelę należy skopiować odpowiednio.)

Nazwa:		
NIP:	REGON:	
Adres:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Województwo:
e-mail:		Tel:
Adres do korespondencji:		
Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę: <i>Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”</i>		
<input type="checkbox"/> MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA * <input type="checkbox"/> OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ * <input type="checkbox"/> INNY RODZAJ *		

- \* Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln €
- \* Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln €
- \* Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 mln € lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln €.
- \* Jednoosobowa działalność gospodarcza : osoba fizyczna, która uzyskała wpis do ewidencji działalności gospodarczej poprzez posiadanie zezwolenia, licencji lub koncesji na prowadzenie określonej działalności
- \* Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej: osoba fizyczna występująca w obrocie jako konsument, niebędąca przedsiębiorcą.

	<p style="text-align: center;"><b>Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu</b>  <b>ul. Komeńskiego 35 ; 82–300 Elbląg</b>          tel. 55 230–41–84 , fax. 55 230–41–50  <a href="https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl">https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl</a> e-mail: <a href="mailto:zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl">zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</a></p> <p style="text-align: center;">Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych</p>	Nr sprawy: ZP/32/2024
--	---	--------------------------

Składając ofertę w postępowaniu **ZP/32/2024 na dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych** składamy ofertę:

**Pakiet nr 1 (powtarzać w razie potrzeb)**

**Cena bez VAT** 313 775,00 zł.

**Cena z VAT** 338 877,00 zł.

W tym należny podatek VAT 25 102,00 zł.

**Termin dostawy 2 (2, lub 3 dni robocze)\***

**Pakiet nr 3 (powtarzać w razie potrzeb)**

**Cena bez VAT** 41 500,00 zł.

**Cena z VAT** 44 820,00 zł.

W tym należny podatek VAT 3 320,00 zł.

**Termin dostawy 2 (2, lub 3 dni robocze)\***

\*Uwaga: W przypadku, gdy Wykonawca pozostawi niewypełnione miejsce lub wpisze inne wartości niż wskazane powyżej, Wykonawca oświadcza, że oferowany termin dostawy wynosić będzie **3 dni robocze**.

- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
- Następujące części niniejszego zamówienia zamierzamy powierzyć następującym podwykonawcom:

Lp.	Nazwa części zamówienia	Firma podwykonawcy
	Nie dotyczy	

- Oświadczamy, że zobowiązujemy się w przypadku realizacji zamówienia przy współudziale podwykonawców, do zawarcia umów z podwykonawcami zgodnie z postanowieniami art. 409 ustawy Prawo zamówień publicznych
- Oświadczamy, że zgodnie z art. 225 ustawy Pzp wybór naszej oferty (*zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślna: „zaznaczone”*):

- ☒ **Nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług,
- ☐ Będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług.

W związku z powyższym, oświadczamy, że świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego to:


Lp.	Świadczenia(nazwa, rodzaj) będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego/ gdy nie dotyczy pozostawić bez wypełnienia	Wartość wskazanych towarów/usług bez podatku VAT

Jeżeli Wykonawca błędnie określi powstanie u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Zamawiający zastosuje się do art. 17 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 931 z późn. zm.).

- Oświadczamy, że zaoferowane produkty są (*zaznaczyć odpowiednie*) :

☐ dopuszczone do obrotu w Polsce zgodnie z **Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne** (t.j. Dz.U. 2024 poz. 686). ( *podać nr części i pozycje* ):

.....

	<p style="text-align: center;"><b>Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu</b>  <b>ul. Komeńskiego 35 ; 82–300 Elbląg</b>  tel. 55 230–41–84 , fax. 55 230–41–50  <a href="https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl">https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl</a> e-mail: <a href="mailto:zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl">zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</a></p> <p style="text-align: center;">Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych</p>	<p>Nr sprawy:  ZP/32/2024</p>
--	---	-----------------------------------

☒ dopuszczone do obrotu w Polsce zgodnie z **Ustawą z dnia 7 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych** (t.j. Dz.U.2024 poz. 1620)

☐ dopuszczone do obrotu w Polsce na podstawie innych przepisów zakresie ( *podać nr części i pozycje* ):  
.....

6. Zastrzeżenie Wykonawcy:

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

Nie dotyczy

7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.<sup>2</sup>

8. **Osobą upoważnioną do kontaktów** z Zamawiającym jest Pani/Pan Barbara Wizner telefon kontaktowy 32 376 07 59

9. **Osobą/-ami upoważnionymi do podpisania przyszłej umowy** z Zamawiającym jest/są Pani/Pan Robert Żywczyk - prokurent (wpisać nazwisko, funkcję)

10. **Adres e-mail, na który pracownicy Apteki Zamawiającego mają kierować zamówienia:**

adres e-mail: [zamowienia@zarys.pl](mailto:zamowienia@zarys.pl)

Zabrze dnia 20.11.2024

Ofertę podpisano podpisem elektronicznym przez osobę/y uprawnioną/e  
do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o  
udzielenie zamówienia

<sup>1</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>2</sup>W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

Pakiet 1 - Rękawice nitrylowe

Załącznik nr 1.1

L.p.	Nazwa artykułu	IŁOŚĆ	J.m.	Cena jedn.netto za 1 sztukę rękawic [zł]	Wartość netto [zł]	Stawka podatku VAT [%]	Wartość brutto [zł]	Producent, Nazwa oferowanego materiału	Opis opakowania jednostkowego [Rozmiar / ilość sztuk w opakowaniu]	Klasa wyrobu medycznego	Numer deklaracji zgodności
1	<p><b>Rękawice nitrylowe, bezpudrowe</b>, niesterylne, chlorowane i polimeryzowane od wewnątrz, polimeryzowane od zewnątrz, kolor niebieski, mikrotekstura na całej rękawicy z dodatkową teksturą na końcach palców, Długość rękawicy min. 245mm. Grubość pojedynczej ścianki na palcu 0,11mm +/-0,01mm, na dłoni 0,07+/-0,01 mm, AQL 1.0. Siła zrywu min 7,5N wg EN 455 - potwierdzone badaniami producenta. Odporne na 90% alkohol izopropylowy min. na poziomie 1. Rękawice o kontrolowanym, niskim poziomie zanieczyszczenia mikrobiologicznego potwierdzonego raportem z badań akredytowanego laboratorium, przeprowadzonych zwalidowaną metodą badawczą. Zgodne z normami EN ISO 374-1, EN 374-2, EN 16523-1, EN 374-4 oraz odporne na przenikanie bakterii, grzybów i wirusów zgodnie z EN ISO 374-5 oraz przebadane na min. 33 cytostatyki wg. ASTM D6978 potwierdzone badaniami z jednostki niezależnej. Odporne na min. 20 substancji chemicznych (poza lekami cytostatycznymi). Rękawice zarejestrowane jako wyrób medyczny klasy I i środek ochrony indywidualnej kat. III. Dopuszczone do kontaktu z żywnością - potwierdzone piktogramem na opakowaniu oraz badaniami z jednostki niezależnej. Pozbawione dodatków chemicznych: MBT, ZMBT, BHT, BHA, TMTD - potwierdzone badaniem metodą HPLC z jednostki niezależnej. Pakowane mechanicznie warstwami, w sposób uporządkowany w opakowaniu. Pakowane po 100/200 szt. Dla wszystkich rozmiarów. Rozmiary XS-XL kodowane kolorystycznie na opakowaniu.Długość min. 240 mm; Grubość palca max. 0,12 mm Grubość dłoni max: 0,10 mm Rękawice będące zarówno wyrobem medycznym klasy I jak i środkiem ochrony indywidualnej kategorii III typ B, zgodne z normami: EN 15223-1, EN 1041, EN 455(1-4), EN ISO 21420, EN 374-1,2 EN ISO 374-5, ASTM F1671 lub EN ISO 374-5 VIRUS, EN 16523-1 i EN 374-4, EN 16523-1, Rozmiary od XS do XL</p>	17 500	szt.-*op. a'200 szt.	17,93 zł	313 775,00 zł	8%	338 877,00 zł	ZARYS/ Rękawice easyCARE nitrylowe, bepudrowe	rozm. od XS do XL/ kartonik a'200 szt.	klasa I	DZ z dnia 25.10.2023r.
RAZEM					313 775,00 zł		338 877,00 zł				

\*) Zamawiający dopuszcza podanie cen jednostkowych za 1 szt. rękawic z dokładnością do dwóch lub trzech miejsc po przecinku

W przypadku wątpliwości zamawiający wezwie do złożenia próbek na potwierdzenie zgodności oferty z wymaganymi parametrami


Pakiet 3 - Rękawice chirurgiczne lateksowe pudrowane

Załącznik nr 1.3

Lp	Opis	Ilość	J.m.	Cena jedn.netto [zł]	Wartość netto [zł]	Stawka podatku VAT [%]	Wartość brutto [zł]	Producent, Nazwa oferowanego materiału	Klasa wyrobu medycznego	Numer deklaracji zgodności
1	Rękawice chirurgiczne lateksowe pudrowane o zewnętrznej powierzchni mikroteksturowanej. Kształt anatomiczny z przeciwnym kciukiem, mankiet rolowany, AQL 0,65, średnia grubość na palcu 0,20 mm, na dłoni 0,17 mm, na mankiecie 0,15 mm, średnia siła zrywania przed starzeniem 14 N, sterylizowane radiacyjnie, średni poziom protein <20 µg/g rękawicy (badania niezależnego laboratorium wg EN 455-3 z podaną nazwą rękawic, których ono dotyczy), mankiet rolowany. Opakowanie zewnętrzne papier-folia, raport laboratorium niezależnego potwierdzający brak podrażnień i uczuleń. Długość min. 260- 280 mm dopasowana do rozmiaru, badania na przenikalność dla wirusów zgodnie z ASTM F 1671 oraz EN ISO 374-5. Wyrób medyczny klasy IIa i Środek ochrony indywidualnej kategorii III, typ B wg EN ISO 374-1. Odporne na przenikanie co najmniej 3 substancji na poziomie 6, w stężeniach wymienionych w normie EN ISO 374-1. Opakowanie 50-70 par. Na rękawicy fabrycznie nadrukowany min. rozmiar rękawicy oraz oznaczenie L i R. Rozmiary 6-8,5. godne z normami EN 455, EN 420/EN ISO 21420, EN388 lub równoważne- norma , przebadane zgodnie z ASTM F1671 lub równoważne. Parametry rękawicy (długość, grubość, AQL) potwierdzone badaniami nie starszymi niż 2 lata.	50 000	para	0,83 zł	41 500,00 zł	8%	44 820,00 zł	Zarys/ safeCARE Rękawice chirurgiczne, lateksowe, pudrowane, sterylne	klasa IIa	DZ z dnia 02.09.2024
RAZEM					41 500,00 zł		44 820,00 zł			

W przypadku wątpliwości zamawiający wezwie do złożenia próbek na potwierdzenie zgodności oferty z wymaganymi parametrami

Formularz opatrzony podpisem elektronicznym

	<p align="center"><b>Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu</b>  <b>ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg</b>  tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50  <a href="https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl">https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl</a> e-mail: <a href="mailto:zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl">zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</a></p>	<p>Nr sprawy: ZP/32/2024</p>
	<p align="center">Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych</p>	

Załącznik nr 2.1 do SWZ

ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa  
ul. Pod Borem 18, 41-808 Zabrze  
*pełna nazwa/firma, adres Wykonawcy*  
*ubiegającego się o udzielenie zamówienia*

### **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

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

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)

### **DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**Przystępując do postępowania w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych dla Szpitala Miejskiego św. Jana Pawła II w Elblągu.**

**Postępowanie nr: ZP/32/2024**

**Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 i art. 109 ust.1 pkt 4) ustawy Pzp.**

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. --- ustawy Pzp (podać mające zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt. 1-6 ustawy Pzp) i art. 109 ust.1 pkt 4).Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:\*)

.....  
.....  
.....


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 przedstawieniu informacji.

\*) jeżeli dotyczy

Zabrze dnia 20.11.2024

Ofertę podpisano podpisem elektronicznym przez osobę/y uprawnioną/e  
do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o  
udzielenie zamówienia



	<p style="text-align: center;"><b>Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu</b>  <b>ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg</b>  tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50  <a href="https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl">https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl</a> e-mail: <a href="mailto:zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl">zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</a></p>	<p>Nr sprawy:  <b>ZP/32/2024</b></p>
	<b>Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych</b>	

Załącznik nr 2.2 do SWZ

ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa  
ul. Pod Borem 18, 41-808 Zabrze  
pełna nazwa/firma, adres Wykonawcy /  
Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

### **OŚWIADCZENIE**

#### **UWZGLĘDNIAJĄCE PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z ART. 7 UST. 1 USTAWY O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

#### **Oświadczeniawykonawcy/wykonawców wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **dostawa rękawic diagnostycznych i chirurgicznych** prowadzonego przez Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu, ul. Komeńskiego 35 oświadczam,co następuje:


#### **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

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* (t.j. Dz. U. 2024 poz. 507)<sup>1</sup>.

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

1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;  
2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1124) 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 (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 120), 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.

	<p style="text-align: center;"><b>Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu</b>  <b>ul. Komeńskiego 35 ; 82–300 Elbląg</b>  tel. 55 230–41–84 , fax. 55 230–41–50  <a href="https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl">https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl</a> e-mail: <a href="mailto:zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl">zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</a></p>	<p>Nr sprawy: ZP/32/2024</p>
	Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych	

☐ **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* (t.j. Dz. U. 2024 poz. 507)<sup>2</sup>.

*\*) zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczany kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”*

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) KRS, <http://krs-pobierz.pl/zarys-international-group-spolka-z-ograniczona-odpowiedzialnoscia-i5567200/krs>  
*(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)*

Zabrze dnia 20.11.2024

Ofertę podpisano podpisem elektronicznym przez osobę/y uprawnioną/e  
do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających  
się o udzielenie 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*, zwanej dalej „ustawą”, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

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

2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1124) 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 (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 120), 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.

	<p style="text-align: center;"><b>Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu</b>  <b>ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg</b>          tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50  <a href="https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl">https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblagwww.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl</a> e-mail: <a href="mailto:zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl">zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl</a></p>	Nr sprawy: ZP/32/2024
	Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na dostawę rękawic diagnostycznych i chirurgicznych	

Załącznik nr 6 do SWZ

ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa  
 ul. Pod Borem 18, 41-808 Zabrze  
 pełna nazwa/firma, adres Wykonawcy /  
 Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

### **OŚWIADCZENIE**

#### **o zgodności zaoferowanych produktów z przepisami aktualnie obowiązującymi**

Na potrzeby postępowania nr **ZP/32/2024** oświadczam, że produkty zaoferowane w Załącznikach nr (1.1-1.7) 1 i 3 są zgodne z :

- a) Ustawą z dnia 07.04.2022. o wyrobach medycznych ( t.j. Dz. U. z 2024, poz. 507);
- b) Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG;
- c) Normami szczegółowo określonymi w załącznikach asortymentowo-cenowych;

**Powyższe dokumenty będą dostarczone na każde wezwanie Zamawiającego.**

Zabrze dnia 21.11.2024

Ofertę podpisano podpisem elektronicznym przez osobę/y uprawnioną/e  
do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o  
udzielenie zamówienia



## WNIOSEK

**ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa** działając jako uczestnik postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z art. 74 ust. 1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych, zwraca się z prośbą o przestanie informacji:

- wszystkich ofert Firm biorących udział w postępowaniu wraz z załącznikami,
- całej korespondencji z Zamawiającym w ramach postępowania (np. wezwania zamawiającego, informacji o poprawieniu omyłek, odpowiedzi wykonawcy i inne składane pisma) powstałej do dnia udostępnienia dokumentów.

Wnosimy o przekazanie żądanych dokumentów w formie plików, które zostały przekazane Zamawiającemu (tj. bez ich modyfikacji czy zmiany formy), tak by możliwe było zweryfikowanie również podpisu, którym zostały opatrzone dokumenty.

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie protokołu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prosimy o przestanie w/w informacji na adres e-mail **przetargi@zarys.pl** lub za pośrednictwem platformy zakupowej.

Zgodnie z art.74 ust.2 oferty wraz z załącznikami udostępnia się **niezwłocznie** po otwarciu ofert, nie później jednak niż w terminie 3 dni.

Z poważaniem