

„ANMAR” Sp. z o.o.

ul. Strefowa 22, 43-100 Tychy

tel. / fax (032) 780 65 31

www.grupa-anmar.pl, [biuro@anmar.pl](mailto:biuro@anmar.pl)



# OFERTA

WYKONAWCA:

ANMAR Spółka z o. o.

Ul. Strefowa 22

43-100 Tychy

woj. Śląskie

Tel. / Fax: (032) 327 16 96

Województwo: śląskie      Powiat: Tychy

REGON: 277716590    NIP: 646-25-38-085

nr konta do zapłaty za towar : Santander Bank Polska S.A. 42 1090 1652 0000 0001 5571 0678

nr konta do zwrotu wadium 94 1050 1399 1000 0090 8094 2064

www.grupa-anmar.pl, [dzp@anmar.pl](mailto:dzp@anmar.pl)

Kontakt DZP w sprawie oferty 885-599-200, 885-544-900

KRS 0000995106

Wysokość kapitału zakładowego: 5 000 000,00 zł

**„ANMAR” Sp. z o.o.**

ul. Strefowa 22, 43-100 Tychy

tel. / fax (032) 780 65 31

www.grupa-anmar.pl, [biuro@anmar.pl](mailto:biuro@anmar.pl)



## **Wniosek o udostępnienie dokumentów**

Szanowni Państwo,

Na podstawie art. 74 ust. 2 pkt 1 prawa zamówień publicznych wnosimy o udostępnienie poniższych dokumentów:

- ofert wszystkich wykonawców we wszystkich pakietach złożonym w danym postępowaniu wraz z załącznikami, jeżeli zostały dołączone do oferty (tzn. formularza cenowego oraz dokumentów przedmiotowych tj. ulotki, katalogi, badania, instrukcje, dokumenty dopuszczające oferowanego asortymentu do obrotu, w tym Certyfikat CE, Deklaracja Zgodności, Wpis lub Zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych).

Wskazane dokumenty prosimy o przekazanie w formie elektronicznej na adres [dzp@anmar.pl](mailto:dzp@anmar.pl) bądź udostępnienie na platformie zakupowej.

IZP.2411.82.2025.AJ

Załącznik nr 1 do SWZ

**FORMULARZ OFERTY****Dot. postępowania na zakup i dostawę sprzętu medycznego****1. Dane Wykonawcy:**

Anmar Sp. z o.o.

ul. Strefowa 22 kod pocztowy, miasto 43-100 Tychy

województwo śląskie kraj Polska

REGON 277716590 NIP 646-25-38-085

tel. 885-599-200, e-mail dzp@anmar.pl

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego\* przez Sąd Rejonowy KATOWICE-  
WSCHÓD W KATOWICACH WYDZIAŁ VIII GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO pod numerem  
KRS: 0000995106, kapitał zakładowy: 5 000 000,00 zł

~~Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej\*~~*\* niepotrzebne skreślić*

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

Michał Kuźnik – Wiceprezes Zarządu  
(imię, nazwisko, stanowisko)

Imię i nazwisko oraz nr tel. kontaktowego do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty: Anna Kot, 885-599-  
200

**2. Dane Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie:**

.....  
ul. .... kod pocztowy, miasto .....  
województwo..... kraj.....  
REGON ..... NIP ..... tel. .... e-mail .....

*\* w przypadku potrzeby powielić liczbę wierszy dotyczących Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*

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

**Zadanie nr 1: Zakup i dostawa foteli terapeutycznych – 8 szt.****netto 115 200,00 zł.**

+ VAT 9 216,00 zł

**brutto 124 416,00 zł**

Słownie sto dwadzieścia cztery tysiące czterysta szesnaście złotych 00/100

**Zadanie nr 2: Zakup i dostawa komory laminarnej – 1 szt.**

**netto 55 200,00 zł**

+ VAT 4 416,00 zł

**brutto 59 616,00 zł**

słownie pięćdziesiąt dziewięć tysięcy sześćset szesnaście złotych 00/100

**Zadanie nr 3: Zakup i dostawa chłodziarek laboratoryjnych – 3 szt.**

**netto ..... zł.**

+ VAT .....

**brutto ..... zł.**

słownie.....

**Zadanie nr 4: Zakup i dostawa wirówki bez wyposażenia – 1 szt. oraz wirówek z chłodzeniem – 2 szt.**

**netto ..... zł.**

+ VAT .....

**brutto ..... zł.**

słownie.....

**Zadanie nr 5: Zakup i dostawa chłodziarko-zamrażarki – 1 szt.**

**netto ..... zł.**

+ VAT .....

**brutto ..... zł.**

słownie.....

**Zadanie nr 6: Zakup i dostawa szaf chłodniczych medycznych – 2 szt.**

**netto ..... zł.**

+ VAT .....

**brutto ..... zł.**

słownie.....

2. Oświadczamy, że podane w ofercie ceny są całkowite i zawierają wszelkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji Umowy.
3. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
4. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia jest oznaczony znakiem CE, posiada deklaracje CE lub inne dokumenty równoważne oraz jest dopuszczony do obrotu i stosowania w Polsce zgodnie z obowiązującymi Dyrektywami i wymaganiami ustawy o wyrobach medycznych.
5. Oświadczamy, że:
  - a. wybór oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*,
  - b. ~~wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z czym przedstawiamy informacje dotyczące nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz wskazujemy ich wartość bez kwoty podatku\*:~~

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

**\* niepotrzebne skreślić**

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentacją dotyczącą niniejszego postępowania, uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia publicznego oraz przyjmujemy warunki określone w SWZ i nie wnosimy w stosunku do nich żadnych zastrzeżeń. Jednocześnie



uznajemy się związani określonymi w dokumentacji postępowania wymaganiami i zasadami postępowania i zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z określonymi warunkami.

7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres określony w SWZ.
8. Oświadczamy, że wzór umowy oraz zawarte w nim warunki realizacji, w tym terminy wykonania zamówienia i warunki płatności zostały przez nas zaakceptowane.
9. Oświadczamy, iż w przypadku uzyskania zamówienia:

a. ~~całość prac objętych zamówieniem wykonam siłami własnymi\*~~,

b. zaangażujemy podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia\*:

Aesculap Chifa Sp. z o.o. – przeglądy i serwis gwarancyjny i pogwarancyjny

MEDMASKS Sp. z o.o. przeglądy i serwis gwarancyjny i pogwarancyjny

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

**\* niepotrzebne skreślić**

10. Wielkość przedsiębiorstwa:

| Mikroprzedsiębiorstwo                                                                      | Małe przedsiębiorstwo | Średnie Przedsiębiorstwo | Duże przedsiębiorstwo |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|
|                                                                                            |                       | X                        |                       |
| Należy dokonać wyboru jednego wariantu poprzez wpisanie „TAK” lub umieszczenie symbolu „X” |                       |                          |                       |

11. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu<sup>2</sup>.
12. Osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia jest: Łukasz Szafranek, nr telefonu: 887788108, e-mail: lukasz.szafranek@anmar.pl

<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)

## Formularz cenowy

## Zadanie nr 1: Zakup i dostawa foteli terapeutycznych – 8 szt.

| 1      | 2                                                                   | 3    | 4     | 5                                                   | 6                   | 7      | 8                                       | 9                                       | 10                                     |
|--------|---------------------------------------------------------------------|------|-------|-----------------------------------------------------|---------------------|--------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|
| Lp.    | Zakres rzeczowy                                                     | J.m. | Ilość | Nazwa, typ, model oferowanego przedmiotu zamówienia | Cen jedn. netto zł. | VAT% * | Cena jedn. brutto zł.<br>(kol. 6 + VAT) | Wartość netto w zł<br>(kol. 6 x kol. 4) | Wartość brutto w zł.<br>(kol. 9 + VAT) |
| 1      | Fotele terapeutyczne - zgodnie z opisem ujętym w zał. nr 4a) do SWZ | szt. | 8     | FOTEL TERAPEUTYCZNY COMFORT-4 Eco, 723C4E00         | 14 400,00           | 8%     | 15 552,00 zł                            | 115 200,00 zł                           | 124 416,00 zł                          |
| RAZEM: |                                                                     |      |       |                                                     |                     |        |                                         | 115 200,00 zł                           | 124 416,00 zł                          |

\* w przypadku zastosowania różnych stawek podatku VAT należy wyodrębnić poszczególne elementy objęte tą samą stawką

## Formularz cenowy

Zadanie nr 2: Zakup i dostawa komory laminarnej – 1 szt.

| 1      | 2                                                        | 3    | 4     | 5                                                            | 6                   | 7      | 8                                       | 9                                       | 10                                     |
|--------|----------------------------------------------------------|------|-------|--------------------------------------------------------------|---------------------|--------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|
| Lp.    | Zakres rzeczowy                                          | J.m. | Ilość | Nazwa, typ, model oferowanego przedmiotu zamówienia          | Cen jedn. netto zł. | VAT% * | Cena jedn. brutto zł.<br>(kol. 6 + VAT) | Wartość netto w zł<br>(kol. 6 x kol. 4) | Wartość brutto w zł.<br>(kol. 9 + VAT) |
| 1      | Komora laminarna - zgodnie z opisem ujętym w zał. nr 4b) | szt. | 1     | Łoża Laminarna BioSafety,<br>Klasy<br>II typ B2, KS-BK2B2-90 | 55 200,00           | 8%     | 59 616,00 zł                            | 55 200,00 zł                            | 59 616,00 zł                           |
| RAZEM: |                                                          |      |       |                                                              |                     |        |                                         | 55 200,00 zł                            | 59 616,00 zł                           |

\* w przypadku zastosowania różnych stawek podatku VAT należy wyodrębnić poszczególne elementy objęte tą samą stawką

**Opis przedmiotu zamówienia – oferowane parametry i warunki**
**Zadanie nr 1: Zakup i dostawa foteli terapeutycznych – 8 szt.**

|            |                  |
|------------|------------------|
| Wykonawca: | Anmar Sp. z o.o. |
| Producent: | Digiterm Ltd.    |

| Lp | Nazwa parametru                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Parametry wymagane                                                    | Parametry oferowane                                                                                                                                    |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Certyfikat CE                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 2  | Gwarancja min. 24 miesiące, w tym:<br>Naprawa wykonywana bezpośrednio po zdiagnozowaniu uszkodzenia przez użytkownika.                                                                                                                                                                                     | Tak<br>Gwarancja 24 miesiące – 0 pkt<br>Gwarancja 36 miesięcy – 5 pkt | Tak , 36 miesięcy                                                                                                                                      |
| 3  | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny                                                                                                                                                                                                                                                            | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 4  | Podać adres serwisu<br>Telefon<br>Adres mail                                                                                                                                                                                                                                                               | Tak                                                                   | Tak, Aesculap Chifa Sp. z o.o., ul. Tysiąclecia 14, 64-300 Nowy Tomyśl tel. 61 442 03 00<br><a href="mailto:ats.acp@bbraun.com">ats.acp@bbraun.com</a> |
| 5  | Trzykrotna naprawa tego samego podzespołu urządzenia w okresie gwarancji powoduje wymianę podzespołu na nowy nieużywany                                                                                                                                                                                    | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 6  | Każda interwencja gwarancyjna powoduje wydłużenie gwarancji ponad podstawowy min. 24 miesięczny termin gwarancji o czas wyłączenia przedmiotu umowy z eksploatacji, trwający powyżej terminów przewidzianych na usunięcie wady. Wydłużeniu nie podlegają planowe przeglądy zgodne z wymaganiami producenta | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 7  | Czas przystąpienia do podjęcia naprawy od momentu zgłoszenia: 72 godzin w dni robocze                                                                                                                                                                                                                      | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 8  | Czas naprawy od momentu zgłoszenia do 21 dni roboczych                                                                                                                                                                                                                                                     | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 9  | Oferent w ramach umowy wykona w okresie gwarancji przeglądy bezpłatnie zgodnie z zaleceniami producenta.<br>Podać ilość przeglądów w okresie gwarancji.                                                                                                                                                    | Tak<br>Podać ilość przeglądów w okresie gwarancji                     | Tak<br>1 przegląd w okresie gwarancji                                                                                                                  |
| 10 | Podać wymaganą przez producenta ilość przeglądów pogwarancyjnych w odniesieniu do 1 roku                                                                                                                                                                                                                   | Tak<br>Podać                                                          | Tak, 1 przegląd rekomendowany przez producenta co 24miesiące                                                                                           |
| 11 | Założenie „Paszportu technicznego” z wpisaniem danych o urządzeniu i informacji o instalacji , uruchomieniu i dopuszczeniu do użytkowania, w Paszporcie technicznym<br>Paszport Techniczny dostarczy oferent Zamawiającemu w dniu instalacji aparatu.                                                      | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 12 | Dostawa, instalacja, montaż i uruchomienie                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 13 | Instrukcja oryginalna min. 1 sztuka                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 14 | Instrukcje obsługi w języku polskim wersji papierowej i/lub PDF                                                                                                                                                                                                                                            | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 15 | Szkolenie personelu obsługi obejmujące zasady postępowania z oferowanym sprzętem, minimalizujące zużycie energii elektrycznej oraz generowanie odpadów                                                                                                                                                     | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 16 | Dostępność i sprzedaż części zamiennych i akcesoriów 5 lat                                                                                                                                                                                                                                                 | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 17 | Aparat nowy nieużywany, rok produkcji 2024, 2025                                                                                                                                                                                                                                                           | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 18 | Zasilanie 230V AC 50/60 Hz                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 19 | Sprzedaż części zamiennych i akcesoriów użytkownikowi                                                                                                                                                                                                                                                      | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 20 | Fotel do chemioterapii, podawania cystostatyków i transfuzji krwi                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Tak</b><br><b>Podać model</b>                                      | Tak, Comfort 4 Eco                                                                                                                                     |
| 21 | Fotel trzysegmentowy składający się :<br>-oparcia nóg<br>-siedziska<br>-oparcia pleców                                                                                                                                                                                                                     | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 22 | Podpory pod ręce (podłokietniki sztuk 2 na fotel)                                                                                                                                                                                                                                                          | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 23 | Podparcia głowy                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Tak – 10 pkt<br>Nie – 0 pkt                                           | Tak                                                                                                                                                    |
| 24 | Podpora pod stopy                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 25 | Pozycja Trendelemburga                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |
| 26 | Regulacja podpór po ręce (podłokietniki) (regulacja wysokości i kąta nachylenia)                                                                                                                                                                                                                           | Tak                                                                   | Tak                                                                                                                                                    |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                         |                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 27 | Regulacja elektryczna segmentu za pomocą pilota:<br>-oparcia pleców<br>-kąta nachylenia siedziska<br>-oparcia nóg<br>-pozycja Trendelemburga<br>-regulacja wysokości<br><b>Fotel ma posiadać możliwość sprowadzenia do pozycji wyjściowej/siedzącej oraz łóżko i TRB specjalnymi dedykowanymi przyciskami oznaczonymi innym kolorem.</b>                                                                             | Tak                                                                     | Tak                                      |
| 28 | Regulacja wysokości za pomocą siłownika elektrycznego                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Tak                                                                     | Tak                                      |
| 29 | Pilot przewodowy do regulacji ustawienia fotela odporny na zalania stopień ochrony IP 67                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Tak                                                                     | Tak                                      |
| 30 | Fotel posiada materac wykonany z pianki visco lub poliuretanowej o odpowiedniej twardości pozwalające na wygodne przebywanie pacjenta przez długi okres podczas długotrwałych zabiegów. <b>Materac o grubości min. 9,5cm</b> Materac pokryty skóropodobnym materiałem odpornym na zmywanie oraz środki dezynfekcyjne używane w szpitalu Materac możliwy do zdjęcia i umycia <b>materaca bez dodatkowych narzędzi</b> | Tak                                                                     | Tak                                      |
| 31 | Materac w części siedziska -oparcie nóg jednolity                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tak – 5 pkt<br>Nie – 0 pkt                                              | Tak                                      |
| 32 | Konstrukcja metalowa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tak                                                                     | Tak                                      |
| 33 | Fotel osadzony na kołach o min. średnicy 7,5 cm, z czego min 2 posiadające indywidualną blokadę                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tak                                                                     | Tak                                      |
| 34 | Podwójne kołka                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Tak – 10 pkt<br>Nie – 0 pkt                                             | Tak                                      |
| 35 | Długość leża w zakresie: 201÷215 cm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tak<br>Długość w zakresie:<br>201÷209 cm – 0 pkt<br>210÷215 cm – 10 pkt | Tak<br>Długość w zakresie:<br>210÷215 cm |
| 36 | Szerokość leża (siedziska) min.60 cm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tak                                                                     | Tak                                      |
| 37 | Nośność min. 200 kg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tak<br>Podać nośność w kg                                               | Tak, nośność 200 kg                      |
| 38 | Tapicerka fotele dostępna min w 5 kolorach do wyboru przez Zamawiającego na etapie podpisania umowy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tak                                                                     | Tak                                      |

Oświadczamy, że w/w oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji. Niespełnienie wymaganych parametrów i warunków spowoduje odrzucenie oferty.

Do oferty należy dołączyć firmowe materiały i informacje z parametrami technicznymi (w języku polskim) w których winny być potwierdzone informacje spełniające wymagane parametry graniczne.

**Na załączonych materiałach Wykonawca powinien zaznaczyć fragmenty tekstu potwierdzające spełnienie określonego wymogu. Obok należy wpisać numer wymogu (pozycja z tabeli powyżej, w której Zamawiający opisał wymóg).**

**Opis przedmiotu zamówienia – oferowane parametry i warunki**
**Zadanie nr 2: Zakup i dostawa komory laminarnej – 1 szt.**

|                            |                                 |
|----------------------------|---------------------------------|
| Wykonawca:                 | Anmar Sp. z o.o.                |
| Producent oferowanego urz. | Kapsam Sağlık Ürünleri (Turcja) |

| Lp | Nazwa parametru                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Parametry wymagane                                | Parametry oferowane                                                                                                                         |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Certyfikat CE lub równoważny                                                                                                                                                                                                                                                                               | Tak                                               | <b>Certyfikat CE</b>                                                                                                                        |
| 1a | Komora o bezpieczeństwie mikrobiologicznym TUV PN-EN 12469:2002 oraz DIN 12980                                                                                                                                                                                                                             | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 1b | Komora II klasy bezpieczeństwa zgodna z normą PN-EN 12469:2002, zapewnia ochronę produktu, operatora i środowiska                                                                                                                                                                                          | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 2  | Gwarancja min. 36 miesięcy, w tym:<br>Naprawa wykonywana bezpośrednio po zdiagnozowaniu uszkodzenia przez użytkownika.                                                                                                                                                                                     | Tak<br>36 miesięcy – 0 pkt<br>48 miesięcy – 5 pkt | <b>Tak, 36 miesięcy</b>                                                                                                                     |
| 3  | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny                                                                                                                                                                                                                                                            | Tak                                               | <b>Tak</b>                                                                                                                                  |
| 4  | Podać adres serwisu<br>Telefon<br>Adres mail                                                                                                                                                                                                                                                               | Tak<br>Podać                                      | <b>Tak,<br/>MEDMASKS Sp. z<br/>o.o., ul.<br/>Katowicka 63/10,<br/>41-902 Bytom<br/>email:info@med<br/>masks.pl tel. +48<br/>786 840 014</b> |
| 5  | Trzykrotna naprawa tego samego podzespołu urządzenia w okresie gwarancji powoduje wymianę podzespołu na nowy nieużywany                                                                                                                                                                                    | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 6  | Każda interwencja gwarancyjna powoduje wydłużenie gwarancji ponad podstawowy min. 36 miesięczny termin gwarancji o czas wyłączenia przedmiotu umowy z eksploatacji, trwający powyżej terminów przewidzianych na usunięcie wady. Wydłużeniu nie podlegają planowe przeglądy zgodne z wymaganiami producenta | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 7  | Czas przystąpienia do podjęcia naprawy od momentu zgłoszenia: 48 godzin w dni robocze                                                                                                                                                                                                                      | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 8  | <del>W czasie gwarancji, w okresie przestoju aparatu (awaria, naprawa, przegląd) trwającego dłużej niż 5 dni roboczych oferent zobowiązany jest wstawić aparat o podobnych parametrach na swój koszt do czasu zakończenia naprawy</del><br><b>Czas naprawy od momentu zgłoszenia: 21 dni roboczych.</b>    | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 9  | Oferent w ramach umowy wykona w okresie gwarancji przeglądy bezpłatnie zgodnie z zaleceniami producenta.<br>Poda ilość przeglądów w okresie gwarancji.                                                                                                                                                     | Tak<br>Podać ilość przeglądów w okresie gwarancji | <b>TAK, 3 przeglądy</b>                                                                                                                     |
| 10 | Podać wymaganą przez producenta ilość przeglądów pogwarancyjnych w odniesieniu do 1 roku                                                                                                                                                                                                                   | Tak<br>Podać                                      | <b>TAK, 1 przegląd</b>                                                                                                                      |
| 11 | Założenie „Paszportu technicznego” z wpisaniem danych o urządzeniu i informacji o instalacji, uruchomieniu i dopuszczeniu do użytkowania, w Paszporcie technicznym<br>Paszport Techniczny dostarczy oferent Zamawiającemu w dniu instalacji aparatu.                                                       | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 12 | Dostawa, instalacja, montaż i uruchomienie                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 13 | Instrukcja oryginalna min. 1 sztuka                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 14 | Instrukcje obsługi w języku polskim wersji papierowej i/lub PDF                                                                                                                                                                                                                                            | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 15 | <b>Szkolenie personelu obsługi obejmujące zasady postępowania z oferowanym sprzętem, minimalizujące zużycie energii elektrycznej oraz generowanie odpadów</b>                                                                                                                                              | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 16 | Dostępność i sprzedaż części zamiennych i akcesoriów 7 lat                                                                                                                                                                                                                                                 | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 17 | Aparat nowy nieużywany, rok produkcji 2024, 2025                                                                                                                                                                                                                                                           | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 18 | Zasilanie 230V AC 50/60 Hz                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 19 | Sprzedaż części zamiennych i akcesoriów użytkownikowi                                                                                                                                                                                                                                                      | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 20 | <b>Komora Laminarna przystosowana do pracy z cytostatykami -Clasa II B</b>                                                                                                                                                                                                                                 | Tak<br>Podać model                                | <b>Tak, KS-BK2B2-90</b>                                                                                                                     |
| 21 | Wymiary zewnętrzne szerokość w zakresie 1000÷1200 mm                                                                                                                                                                                                                                                       | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |
| 22 | Wymiary zewnętrzne głębokość w zakresie 780÷820 mm                                                                                                                                                                                                                                                         | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                  |

|    |                                                     |     |            |
|----|-----------------------------------------------------|-----|------------|
| 23 | Wymiary zewnętrzne wysokość w zakresie 2000÷2380 mm | Tak | <b>TAK</b> |
|----|-----------------------------------------------------|-----|------------|

|    |                                                                                                                                 |                                                   |                                                                                                                                                                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24 | Pionowy laminarny przepływ powietrza regulowany w zakresie min.: 025÷0,50 m/s                                                   | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 25 | Komora pracuje jako autonomiczne urządzenie nie wymaga podłączenia do instalacji odciągów zewnętrznych                          | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 26 | Filtry HEPA min. 3                                                                                                              | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 27 | Filtry HEPA: wstępny, główny, wylotowy                                                                                          | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 28 | Kompensacja zużycia filtrów                                                                                                     | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 29 | Oświetlenie LED bezcieniowe wewnątrz komory laminarnej                                                                          | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 30 | Lampa UV zamontowana na stałe                                                                                                   | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 31 | Gniazda elektryczne jednofazowe 230V / 50 Hz wewnątrz komory laminarnej min. 2 sztuki                                           | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 32 | Sterowanie mikroprocesorowe                                                                                                     | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 33 | Panel kontrolny min. 7"                                                                                                         | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 34 | Panel sterujący w języku polskim lub angielskim                                                                                 | Tak<br>j. polski – 5 pkt<br>j. angielski – 0 pkt. | <b>TAK, j. polski</b>                                                                                                                                                               |
| 36 | Funkcja „mycia szyby” (umożliwia ustawienie szyby w taki sposób aby umyć całą powierzchnię szyby)                               | Tak – 5 pkt<br>Nie – 0 pkt                        | <b>Tak,<br/>Potwierdzamy spełnienie wymagania</b><br>Funkcja „mycia szyby” (umożliwia ustawienie szyby w taki sposób aby umyć całą powierzchnię szyby)                              |
| 37 | Funkcja stand-by (utrzymuje jałowość w przestrzeni roboczej oraz oszczędza energię poprzez zmniejszoną wydajność wentylatorów.) | Tak – 10 pkt<br>Nie – 0 pkt                       | <b>TAK<br/>Potwierdzamy spełnienie wymagania</b><br>Funkcja stand-by (utrzymuje jałowość w przestrzeni roboczej oraz oszczędza energię poprzez zmniejszoną wydajność wentylatorów.) |
| 38 | Konstrukcja komory                                                                                                              | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 39 | Tył komory wykonany ze stali nierdzewnej                                                                                        | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 40 | Boki Komory laminarnej wykonane ze stali lub szkła                                                                              | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 41 | Szyba frontowa pochylona pod kątem w zakresie: 7÷10°                                                                            | Tak<br>Podać kąt pochylenia w °                   | <b>TAK, &lt;7°</b>                                                                                                                                                                  |
| 42 | Szyba frontowa podnoszona elektrycznie z możliwością zamknięcia obszaru roboczego                                               | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 43 | Przestrzeń robocza 250 mm                                                                                                       | Tak                                               | <b>TAK</b>                                                                                                                                                                          |
| 44 | Ilość płyt w blacie min. 2 blaty wykonane ze stali nierdzewnej                                                                  | Tak<br>2 płyty – 0 pkt<br>3 płyty – 5 pkt         | <b>TAK, 2 płyty</b>                                                                                                                                                                 |
| 45 | Dedykowana podstawa pod komorę na blokowanych kółkach                                                                           | Tak<br>Na kołach – 10 pkt<br>Na nóżkach – 0 pkt   | <b>TAK, na kołach</b>                                                                                                                                                               |

Oświadczamy, że w/w oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i będzie gotowy do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji. Niespełnienie wymaganych parametrów i warunków spowoduje odrzucenie oferty.

Do oferty należy dołączyć firmowe materiały i informacje z parametrami technicznymi (w języku polskim) w których winny być potwierdzone informacje spełniające wymagane parametry graniczne.



Na załączonych materiałach Wykonawca powinien zaznaczyć fragmenty tekstu potwierdzające spełnienie określonego wymogu. Obok należy wpisać numer wymogu (pozycja z tabeli powyżej, w której Zamawiający opisał wymóg).

**Łoże Laminarne BioSafety**  
**Klasy II typ A2 I B2**



## Łoże Laminarne BioSafety Klasy II typ A2 i B2



Szafy bezpieczeństwa mikrobiologicznego (biologicznego) Kapsam klasy II typu A2 i typu B2 zapewniają doskonałą ochronę produktów, personelu i środowiska, umożliwiając bezpieczną pracę z toksycznymi chemikaliami i silnymi patogenami.

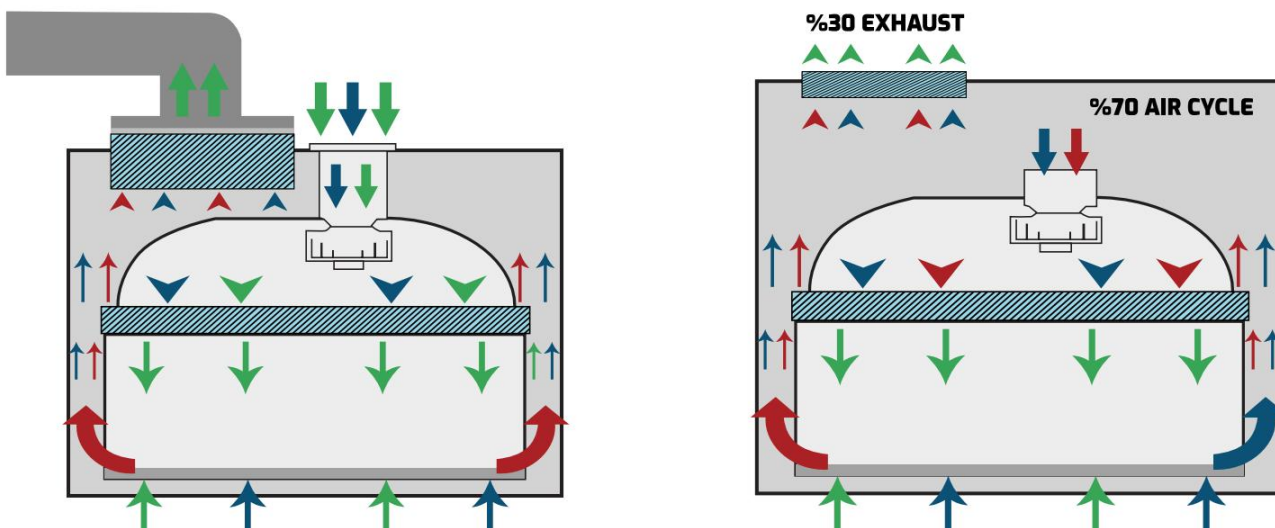
W obu modelach powietrze pobierane z otoczenia przechodzi przez filtr HEPA, a następnie przez laminator, aby dotrzeć do obszaru roboczego, zapewniając ochronę produktu dzięki filtrowanemu przepływowi powietrza laminarnego. Bariera powietrzna z przodu urządzenia gwarantuje ochronę personelu.

W modelu Class II Type B2 całe powietrze przechodzi przez filtr HEPA z dużą prędkością i jest w 100% wydalone na zewnątrz. W modelu Class II Type A2 30% powietrza, które przechodzi przez otwór szklany i filtr HEPA, jest wydalone do środowiska zewnętrznego przez filtr HEPA, podczas gdy 70% jest ponownie wprowadzane do obszaru roboczego po ponownym przejściu przez filtr HEPA.

### SCHEMAT PRZEPŁYWU POWIETRZA

↓ Powietrze filtrowane HEPA    ↑ Zanieczyszczone powietrze na powierzchni roboczej    ↓↓ Zanieczyszczone powietrze w pomieszczeniu

25

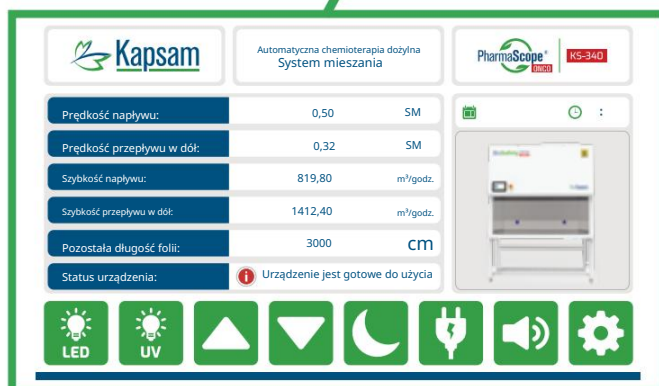


## Budowa urządzenia



- 39,40 ■ Korpus główny: Stal nierdzewna pokryta farbą elektrostatyczną antybakteryjną.
- 41 ■ Przedni panel pochyły o  $<7^\circ$ : Poprawia widoczność i ergonomię.
  - System otwieranej pokrywy przedniego panelu: ułatwia czyszczenie.
  - Panel sterowania: Oddzielnie mieści elementy elektroniczne i elektryczne.
  - Szyba przednia blokująca promieniowanie UV: chroni przed promieniowaniem UV.
  - Jednorodny przepływ powietrza o regulowanej prędkości: gwarantuje stałą jakość powietrza.
  - Zaawansowany system kompensacji filtra: utrzymuje prędkość przepływu powietrza przy zwiększonym oporze filtra.
  - Jednostka filtrowentylatora ujemnego: Nadaje się do pracy ciągłej.
  - Regulacja przedniej szyby za pomocą silnika i funkcja „automatycznej konfiguracji”: zwiększają komfort i bezpieczeństwo użytkownika.
- 29 ■ Jednolite bezcieniowe oświetlenie LED: redukuje zmęczenie oczu. Stała lampa UV.
- 30 ■ Skuteczna dezynfekcja UV sterowana czasowo: Umożliwia zaplanowaną dezynfekcję UV.
- Port testowy DOP: umożliwia łatwą weryfikację wydajności filtra HEPA.

## Jednostka sterująca Oprogramowanie



### CECHY PANELU STEROWANIA DOTYKOWEGO

- 33,34 ☐ Panel kontrolny 7 cali w języku polskim, angielskim oraz tureckim
- ☐ Wskaźnik trybu czuwania/normalnego
- ☐ Szyba przednia regulowana elektrycznie (w górę lub w dół)
- ☐ Automatyczna regulacja poziomu za pomocą jednego dotknięcia
- ☐ Przyciski włączania/wyłączania oświetlenia i lampy UV
- 37 ☐ Automatyczny tryb czuwania po zamknięciu przedniej szyby
- 36 ☐ Tryb umożliwiający pełne umycie szyby, gdy spełnione są odpowiednie warunki jakości powietrza
- ☐ Zapobiega wyłączeniu urządzenia bez zamknięcia szyby
- ☐ Konserwacja/kalibracja serwisu technicznego chroniona hasłem
- ☐ Informacje o dacie i godzinie
- ☐ Przycisk alarmu dźwiękowego i wizualnego
- ☐ Ostrzeżenie o nieprawidłowym położeniu przedniej szyby
- ☐ Nieprawidłowe ostrzeżenie o prędkości powietrza
- 28 ☐ Ostrzeżenie dotyczące wymiany filtra, filtra wstępnego i lampy UV (kompensacja)
- ☐ Ostrzeżenie dotyczące konserwacji technicznej
- ☐ Ostrzeżenie o okresowej konserwacji
- ☐ Wartości prędkości przepływu powietrza w dół/w dół oraz szybkości cyklu w czasie rzeczywistym
- 32 ☐ Sterowanie mikroprocesorowe
- ☐ Alarm WŁ./WYŁ., wyciszenie tymczasowe

### FUNKCJE OPCJONALNE

- ☐ Zawór gazowy i podciśnieniowy
- ☐ Platforma pod stopy
- ☐ Czujnik temperatury/wilgotności
- ☐ Jednostka przedniej pokrywki z ochroną UV
- ☐ Filtr ULPA
- ☐ Akcesorium wiszące
- 45 ☐ Platforma nośna na kółkach
- ☐ Zautomatyzowany system uszczelniania
- ☐ Blat ze stali nierdzewnej jakości 316L



## Automatyczny System Utylizacji Odpadów

Łoże Laminarne Kapsam Biosafety są opcjonalnie zintegrowane z automatycznym systemem utylizacji odpadów, co umożliwia wygodną utylizację odpadów w bezpiecznym miejscu pracy. Zintegrowane poprzez automatyzację łoża, umożliwia monitorowanie długości folii i otrzymywanie alertów przed wyczerpaniem kasety z folią, zapewniając nieprzerwane działanie oraz płynny i bezpieczny przepływ pracy.



<https://www.kapsamsaglik.com.tr/en/products-solutions-ks-seal/>

odwiedź stronę internetową produktu



# Dane techniczne

## Tabela

**Class II** Type B2

| KLASA, TYP                                                                                                                    |                                   | Class II B2                                                             |                 |                 |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| MODEL                                                                                                                         |                                   | KS-BK2B2-90                                                             | KS-BK2B2-120    | KS-BK2B2-150    | KS-BK2B2-180    |
| WYMIARY I WAGA                                                                                                                |                                   |                                                                         |                 |                 |                 |
| Rozmiar nominalny                                                                                                             |                                   | 90 cm (3')                                                              | 120 cm (4')     | 150 cm (5')     | 180 cm (6')     |
| Wymiary wewnętrzne (szer. x gł. x wys.) mm                                                                                    |                                   | 920x630x680                                                             | 1220x630x680    | 1520x630x680    | 1820x630x680    |
| Wymiary zewnętrzne (szer. x gł. x wys.) mm                                                                                    |                                   | 1050x820x2380                                                           | 1350x820x2380   | 1650x820x2380   | 1950x820x2380   |
| Stojak transportowy (szer. x gł. x wys.) mm                                                                                   |                                   | 1050x780x710                                                            | 1350x780x710    | 1650x780x710    | 1950x780x710    |
| Wysokość stołu roboczego (mm)                                                                                                 |                                   | 770                                                                     | 770             | 770             | 770             |
| Waga szafki (kg)                                                                                                              |                                   | 300                                                                     | 325             | 350             | 375             |
| Waga stojaka (kg)                                                                                                             |                                   | 200                                                                     | 250             | 300             | 350             |
| Całkowita masa (kg)                                                                                                           |                                   | 500                                                                     | 575             | 650             | 725             |
| Pojemność silnika wentylatora wyciągowego                                                                                     |                                   | 920 m³/godz.                                                            | 1075 m³/godz.   | 1340 m³/godz.   | 1603 m³/godz.   |
| FILTRY HEPA I PRZEPŁYW POWIETRZA                                                                                              |                                   |                                                                         |                 |                 |                 |
| Prędkość przepływu powietrza                                                                                                  | W przepływie                      | 0,40 m/s                                                                |                 |                 |                 |
|                                                                                                                               | Przepływ w dół                    | 0,25 - 0,50 m/s                                                         |                 |                 |                 |
| Filtry (EN 1822)                                                                                                              | Filtr wstępny                     | FILTR HEPA UE4                                                          |                 |                 |                 |
|                                                                                                                               | Główny filtr                      | H14 HEPA, 0,3 µ m cząstek stałych %99,995 < wydajność filtracji         |                 |                 |                 |
|                                                                                                                               | Filtr wydechowy                   | H14 HEPA, 0,3 µ m cząstek stałych %99,995 < wydajność filtracji         |                 |                 |                 |
| Czystość stołu warsztatowego Klasa                                                                                            | PN-EN ISO 14644-3                 | < ISO 5                                                                 |                 |                 |                 |
|                                                                                                                               | USA 209E                          | Klasa 100                                                               |                 |                 |                 |
| PARAMETRY ELEKTRYCZNE                                                                                                         |                                   |                                                                         |                 |                 |                 |
| Zużycie energii                                                                                                               | Jednostka filtrowentylatora (FFU) | 208 W                                                                   | 208 W           | 416 W           | 416 W           |
|                                                                                                                               | Rozjaśnianie                      | 12 W                                                                    | 16 W            | 20 W            | 24 W            |
|                                                                                                                               | Oświetlenie                       | 15 W                                                                    | 15 W            | 15 W            | 15 W            |
|                                                                                                                               | Gniazda elektryczne Zasilanie /   | Zasilanie 230V AC 50/60 Hz                                              |                 |                 |                 |
| Całkowita moc / prąd                                                                                                          |                                   | 3265 W / 14,2 A                                                         | 3269 W / 14,2 A | 3481 W / 15,1 A | 3485 W / 15,1 A |
| Pobór mocy w normalnych warunkach pracy (Oświetlenie i silnik wentylatora)                                                    |                                   | 550 W                                                                   | 580 W           | 750 W           | 900 W           |
| ERGONOMIA I KOMFORT                                                                                                           |                                   |                                                                         |                 |                 |                 |
| Przednia szyba elektryczna, zakresy otwarcia                                                                                  | Standardowy (wstępnie ustawiony)  | 200 ± 10 mm                                                             |                 |                 |                 |
|                                                                                                                               | Maksymalny                        | 440 ± 10 mm                                                             |                 |                 |                 |
| Poziom hałasu                                                                                                                 |                                   | 65 dB                                                                   |                 |                 |                 |
| Intensywność oświetlenia                                                                                                      |                                   | 800 luksów                                                              |                 |                 |                 |
| TWORZYWO                                                                                                                      |                                   |                                                                         |                 |                 |                 |
| Błat roboczy                                                                                                                  | Standard                          | Stal nierdzewna 304, 2 blaty robocze o łącznych wymiarach 920x630x680mm |                 |                 |                 |
|                                                                                                                               | Opcjonalny                        | Stal nierdzewna 316, 2 blaty robocze o łącznych wymiarach 920x630x680mm |                 |                 |                 |
| Grubość szyby przedniej                                                                                                       |                                   | 6 mm (szkło hartowane)                                                  |                 |                 |                 |
| ZAPEWNIENIE JAKOŚCI I CERTYFIKATY                                                                                             |                                   |                                                                         |                 | Gwarancja       |                 |
| Zgodność z normami EN 61010, EN 61326, EN 12469. Produkt zaprojektowany i wyprodukowany w oparciu o wymagania normy DIN 12980 |                                   |                                                                         |                 | 36 miesięcy     |                 |



## INFORMACJE DODATKOWE



Importer oraz autoryzowany serwis producenta:

3 MEDMASKS Sp. z o.o.

4 ul. Katowicka 63/10

41-902 Bytom

info@medmasks.pl, +48 786 840 014



KAPSAM HEALTH PRODUCTS LTD.

Cumhuriyet Mah. Ismet Inonu Cad. Nr: 57

41420 Cayirova, Kocaeli - Türkiye

+90(262) 2908801 [www.kapsamsaglik.com.tr](http://www.kapsamsaglik.com.tr)





# FOTEL TERAPEUTYCZNY COMFORT-4 Eco

FUNKCJONALNOŚĆ I BEZPIECZEŃSTWO POŁĄCZONE Z NAJWYŻSZYM KOMFORTEM  
I ATRAKCYJNYM WYGLĄDEM

pkt. 21

- Fotele 3 segmentowe Comfort-4 zostały zaprojektowane aby ułatwić pracę lekarzy i personelu medycznego
- Znacznie zwiększają poczucie komfortu pacjenta, a tym samym pomagają rozładować napięcie w trakcie zabiegu
- Bogate wyposażenie dodatkowe zapewnia optymalny wybór
- Konstrukcja w całości metalowa, malowana proszkowo

pkt. 32



\*Fotel na zdjęciu zawiera kilka elementów opcjonalnych

PROFESSIONAL SEATING SOLUTIONS BY

**Digiterm**<sup>®</sup>  
medical equipment

# FOTEL TERAPEUTYCZNY COMFORT -4 Eco

FUNKCJONALNOŚĆ I BEZPIECZEŃSTWO POŁĄCZONE Z NAJWYŻSZYM KOMFORTEM I ATRAKCYJNYM WYGLĄDEM

pkt. 22, 26

pkt. 24

## Elektroniczna regulacja

Możliwość niezależnej regulacji wielu ustawień fotela za pomocą 4 silników zapewnia maksymalny komfort pacjenta oraz redukuje ilość personelu

- oparcie pleców
- odchylenie siedziska
- oparcie na nogi
- wysokość siedziska

## Podnoszony podłokietnik

Solidny tapicerowany podłokietnik z regulacją wysokości, długości ułożenia oraz kąta nachylenia względem siedziska umożliwia uzyskanie najdogodniejszego i najwygodniejszego ułożenia rąk osobom o każdej budowie ciała. Kilkuwarstwowa, miękka poduszka podłokietnika jest odporna na ciecze i zapewnia pacjentowi większy komfort.

Odległość między podłokietnikami regulowana w zakresie 48cm lub 60 cm.

## Wymienne obicie

Za pomocą kilku ruchów można je z łatwością zdjąć do czyszczenia lub na czas prac konserwacyjnych. Użyte do obicia materiały są odporne na zmywanie oraz środki dezynfekcyjne.

## Elektrycznie sterowany podnóżek (opcjonalnie)

Pacjent ma możliwość elektrycznej regulacji położenia tapicerowanego podnóżka w celu ustawienia najdogodniejszej i najbardziej relaksującej pozycji w dowolnym momencie.

Ręczna regulacja podnóżka występuje w wersji standardowej.

pkt. 21, 27, 28

pkt. 23



pkt. 25

## Łatwy w użyciu przyciskowy pilot

Automatyczne przyciski

- Sterowanie za pomocą jednego przycisku dla pozycji „Wyjściowej” (siedząca), pozycji poziomej „Łóżko” i pozycji „Trendelenburg”

- Pozycję „głową w dół” można ustawić z każdego wcześniejszego położenia naciskając na czerwony przycisk
- Specjalnie zaprojektowany dla zastosowań medycznych

- Wytrzymałe mikroprzełączniki są umieszczone pod wymienną folią chroniącą przyciski pilota
- Wodoodporna obudowa zgodna z IP 67

pkt. 25, 27

pkt. 29



# DODATKOWE WYPOSAŻENIE



3-wymiarowe obicie w kombinacjach dwóch kolorów.

Obicie standardowe w połączeniu dwóch szarości chrom i perle



pkt. 34



## Stolik Comfort T-1

Odpowiedni dla każdego Fotela Terapeutycznego Comfort, dopełnia fotel w czasie zabiegu

Wysokość stolika jest regulowana za pomocą dźwigni na wsporniku (75-98 cm). Rozmiar tacy: 40 x 56 cm i 40 x 17 cm



## Zintegrowany

wielofunkcyjny stolik T-2 Oszczędza miejsce. Może być zamontowany po obu stronach fotela.

Stolik można ustawić pod dowolnym kątem. Zdejmowane tace są łatwe w czyszczeniu.

Przykładowe kolory obicia do wyboru:

pkt. 38



# FOTEL TERAPEUTYCZNY COMFORT -4 Eco

Nr artykułu: 723C4E00

| Dodatkowe wyposażenie                                                                                                                                                                                                               | Nr artykułu |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Stolik Comfort-T2                                                                                                                                                                                                                   | 713M009     |
| Przezroczysty plastikowy ochraniacz na oparcie nóg                                                                                                                                                                                  | 713U027     |
| Przezroczysty plastikowy ochraniacz na podnóżek                                                                                                                                                                                     | 713U027     |
| Elektrycznie regulowany podnóżek                                                                                                                                                                                                    | 713M036     |
| Lampka do czytania na giętkim ramieniu                                                                                                                                                                                              | 713E008     |
| Przewód uziemiający EPN                                                                                                                                                                                                             | 713E012     |
| Przyciski nożne do ustawienia pozycji Trendelenburga po obu stronach ramy dolnej                                                                                                                                                    | 713E005     |
| Dodatkowe uchwyty po obu stronach siedziska                                                                                                                                                                                         | 713M014     |
| Wieszak na kroplówki z regulowaną wysokością, wbudowany na ramie fotela                                                                                                                                                             | 713M038     |
| Centralna blokada kół                                                                                                                                                                                                               | 713M040     |
| Uchwyt na ręczniki papierowe (zalecany razem z 3-wymiarową tapicerką)                                                                                                                                                               | 713M033     |
| Ładowarka USB                                                                                                                                                                                                                       | 713E009     |
| Uniwersalny uchwyt na tablet i smartphone                                                                                                                                                                                           | 713M013     |
| Akumulator o dużej pojemności do podtrzymywania pracy w razie awarii zasilania                                                                                                                                                      | 713E023     |
| Indywidualnie dobrany kolor dla standardowego obicia, ponad 40 różnych kolorów z palety TUNDRA                                                                                                                                      | 713U026     |
| Uchwyt dla łatwiejszego przemieszczania fotela za oparciem pleców                                                                                                                                                                   | 713M012     |
| Specjalna, niezapalna skóra ekologiczna nowej generacji do 3-wymiarowego obicia w jednym kolorze lub w kombinacji dwóch kolorów, do wyboru ponad 25 różnych kolorów z palety PALMA (spełnia normę M1 i inne), brak dopłaty za kolor | 713E035     |
| Indywidualne logo                                                                                                                                                                                                                   | 713U011     |
| Obicie TUNDRA z pianką pamięciową, ponad 40 kolorów do wyboru                                                                                                                                                                       | 713U034     |
| Elastyczne podłokietniki z regulowaną wysokością dla uniwersalnych zastosowań medycznych (jedna para)                                                                                                                               | 713M010     |
| Zintegrowana sprężyna gazowa w podłokietniku zapewniająca płynną i bezpieczną obsługę (jedna para)                                                                                                                                  | 713M011     |

| Ogólne dane techniczne                       |                                             |                             |                                                                   |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Regulacja wysokości siedziska                | 55-77cm                                     | Rozmiar kółek               | 4x Ø 7,5 cm podwójne kółka z całkowitą blokadą                    |
| Zakres regulacji oparcia pleców              | -13° do 80° (-13° w pozycji Trendelenburga) | Waga fotela                 | 80 kg                                                             |
| Regulacja odchylenia siedziska               | 0° do 20°                                   | Maksymalne obciążenie       | 200 kg                                                            |
| Regulacja oparcia nóg                        | 0° do -30°                                  | Standardowe zasilanie       | 230 V, 50/60 Hz (100 V, 120 V opcjonalnie)                        |
| Regulacja podnóżka                           | 25 cm, manualna                             | Specyfikacja silników       | 24VDC, IP 66                                                      |
| Rozmiar leża                                 | Dług. 210 x Szer. 60 x Wys. 9.5 cm          | Kolor ramy                  | RAL9001                                                           |
| Rozmiar podłokietnika (dług. x szer. x wys.) | 57 x 15 cm x 6,5 cm                         | Stosowane dyrektywy i normy | 93/42/ EEC i zharmonizowane normy (EN60601-1; EN60601-2-38; etc.) |

pkt. 33, 34

pkt. 37

pkt 18

pkt. 30,35, 36

Producent:  
Digiterm Ltd.  
Ipar út 7.,  
H-3200  
Gyöngyös, Węgry

Wyłączny dystrybutor:  
Aesculap Chifa Sp. z o.o.  
ul. Tysiąclecia 14  
64-300 Nowy Tomyśl



## DuoShape – nowa tapicerka w kombinacji dwóch kolorów

### Zoptymalizowana pod kątem komfortu pacjenta

Każdy z segmentów tapicerki zawiera wypełnienie poliuretanowe o różnych właściwościach odkształcania sprężystego (gęstość i elastyczność) zgodnie z różnymi wagami części ludzkiego ciała dla wygody podczas długotrwałych zabiegów.

### Nowoczesny design

Świeży wygląd, który daje więcej swobody w dopasowaniu kolorów tapicerki do atmosfery gabinetu zabiegowego.

### Możliwość usunięcia

Cały materac jest łatwy do usunięcia w celu czyszczenia lub wymiany bez dodatkowych narzędzi.

### Łatwe czyszczenie

Łóżko wykonane jest w technice bezszwowej co oznacza, że szwy znajdują się tylko na krawędziach fotela.

Podłokietniki fotela również wykonane są w technice bezszwowej.

Dzięki takiemu rozwiązaniu powierzchnie, z którymi kontakt ma pacjent nie posiadają szwów, mają mniej szczelin a kształtowana powierzchnia jest bardziej jednorodna co ułatwia czyszczenie i dezynfekcję fotela.

Materiał, którym obity jest materac jest odporny na zmywanie oraz środki dezynfekcyjne zgodnie z zaleceniami producenta.

### Łatwość użycia

Zagłówek może być łatwo regulowany przez pacjenta, bez pomocy personelu.



Tychy, 23.05.2025r.

## Oświadczenie

Anmar Sp. z o.o. oświadcza, że oferowana Łoża Laminarna BioSafety, Klasy II typ B2, KS-BK2B2-90 producenta Kapsam Sağlık Ürünleri spełnia parametry i warunki:

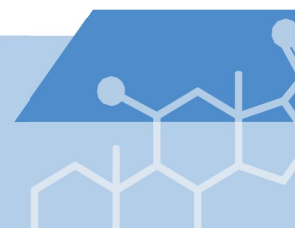
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Certyfikat CE                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1a | Komora o bezpieczeństwie mikrobiologicznym TUV PN-EN 12469:2002 oraz DIN 12980                                                                                                                                                                                                                             |
| 1b | Komora II klasy bezpieczeństwa zgodna z normą PN-EN 12469:2002, zapewnia ochronę produktu, operatora i środowiska                                                                                                                                                                                          |
| 2  | Gwarancja 36 miesięcy, w tym:<br>Naprawa wykonywana bezpośrednio po zdiagnozowaniu uszkodzenia przez użytkownika.                                                                                                                                                                                          |
| 3  | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 4  | adres serwisu<br>Telefon<br>Adres mail<br><b>MEDMASKS Sp. z o.o., ul. Katowicka 63/10, 41-902 Bytom</b><br><b>email:info@medmasks.pl tel. +48 786 840 014</b>                                                                                                                                              |
| 5  | Trzykrotna naprawa tego samego podzespołu urządzenia w okresie gwarancji powoduje wymianę podzespołu na nowy nieużywany                                                                                                                                                                                    |
| 6  | Każda interwencja gwarancyjna powoduje wydłużenie gwarancji ponad podstawowy min. 36 miesięczny termin gwarancji o czas wyłączenia przedmiotu umowy z eksploatacji, trwający powyżej terminów przewidzianych na usunięcie wady. Wydłużeniu nie podlegają planowe przeglądy zgodne z wymaganiami producenta |
| 7  | Czas przystąpienia do podjęcia naprawy od momentu zgłoszenia: 48 godzin w dni robocze                                                                                                                                                                                                                      |
| 8  | <b>Czas naprawy od momentu zgłoszenia: 21 dni roboczych.</b>                                                                                                                                                                                                                                               |
| 9  | Oferent w ramach umowy wykona w okresie gwarancji przeglądy bezpłatnie zgodnie z zaleceniami producenta.<br>Ilość przeglądów w okresie gwarancji – 3 <b>przeglądy</b>                                                                                                                                      |
| 10 | Wymagana przez producenta ilość przeglądów pogwarancyjnych w odniesieniu do 1 roku - <b>1 przegląd</b>                                                                                                                                                                                                     |
| 11 | Założenie „Paszportu technicznego” z wpisaniem danych o urządzeniu i informacji o instalacji, uruchomieniu i dopuszczeniu do użytkowania, w Paszporcie technicznym<br>Paszport Techniczny dostarczy oferent Zamawiającemu w dniu instalacji aparatu.                                                       |
| 12 | Dostawa, instalacja, montaż i uruchomienie                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 13 | Instrukcja oryginalna min. 1 sztuka                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 14 | Instrukcje obsługi w języku polskim wersji papierowej i/lub PDF                                                                                                                                                                                                                                            |
| 15 | <b>Szkolenie personelu obsługi obejmujące zasady postępowania z oferowanym sprzętem, minimalizujące zużycie energii elektrycznej oraz generowanie odpadów</b>                                                                                                                                              |
| 16 | Dostępność i sprzedaż części zamiennych i akcesoriów 7 lat                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 17 | Aparat nowy nieużywany, rok produkcji 2024, 2025                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 18 | Zasilanie 230V AC 50/60 Hz                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 19 | Sprzedaż części zamiennych i akcesoriów użytkownikowi                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 20 | <b>Komora Laminarna przystosowana do pracy z cytostatykami</b><br><b>-Klasa II B</b><br><b>model KS-BK2B2-90</b>                                                                                                                                                                                           |
| 21 | Wymiary zewnętrzne szerokość w zakresie 1000÷1200 mm                                                                                                                                                                                                                                                       |

|    |                                                                                                                                 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22 | Wymiary zewnętrzne głębokość w zakresie 780÷820 mm                                                                              |
| 23 | Wymiary zewnętrzne wysokość w zakresie 2000÷2380 mm                                                                             |
| 24 | Pionowy laminarny przepływ powietrza regulowany w zakresie min.: 025÷0,50 m/s                                                   |
| 25 | Komora pracuje jako autonomiczne urządzenie nie wymaga podłączenia do instalacji odciągów zewnętrznych                          |
| 26 | Filtry HEPA min. 3                                                                                                              |
| 27 | Filtry HEPA: wstępny, główny, wylotowy                                                                                          |
| 28 | Kompensacja zużycia filtrów                                                                                                     |
| 29 | Oświetlenie LED bezcieniowe wewnątrz komory laminarnej                                                                          |
| 30 | Lampa UV zamontowana na stałe                                                                                                   |
| 31 | Gniazda elektryczne jednofazowe 230V / 50 Hz wewnątrz komory laminarnej min. 2 sztuki                                           |
| 32 | Sterowanie mikroprocesorowe                                                                                                     |
| 33 | Panel kontrolny min. 7"                                                                                                         |
| 34 | Panel sterujący w języku polskim                                                                                                |
| 36 | Funkcja „mycia szyby” (umożliwia ustawienie szyby w taki sposób aby umyć całą powierzchnię szyby)                               |
| 37 | Funkcja stand-by (utrzymuje jałowość w przestrzeni roboczej oraz oszczędza energię poprzez zmniejszoną wydajność wentylatorów.) |
| 38 | Konstrukcja komory                                                                                                              |
| 39 | Tył komory wykonany ze stali nierdzewnej                                                                                        |
| 40 | Boki Komory laminarnej wykonane ze stali lub szkła                                                                              |
| 41 | Szyba frontowa pochylona pod kątem <7°                                                                                          |
| 42 | Szyba frontowa podnoszona elektrycznie z możliwością zamknięcia obszaru roboczego                                               |
| 43 | Przestrzeń robocza 250 mm                                                                                                       |
| 44 | Ilość płyt w blacie - 2 blaty wykonane ze stali nierdzewnej                                                                     |
| 45 | Dedykowana podstawa pod komorę na blokowanych kółkach                                                                           |

## Oświadczenie

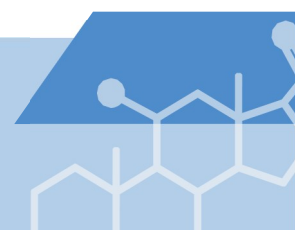
Anmar Sp. z o.o. oświadcza, że oferowane FOTELE TERAPEUTYCZNE COMFORT-4 Eco, 723C4E00, producenta Digiterm Ltd. spełnia parametry i warunki:

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Certyfikat CE                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2  | Gwarancja 36 miesięcy, w tym:<br>Naprawa wykonywana bezpośrednio po zdiagnozowaniu uszkodzenia przez użytkownika.                                                                                                                                                                                          |
| 3  | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 4  | adres serwisu<br><b>Telefon</b><br><b>Adres mail</b><br>Aesculap Chifa Sp. z o.o., ul. Tysiąclecia 14, 64-300 Nowy Tomyśl<br><a href="mailto:ats.acp@bbraun.com">ats.acp@bbraun.com</a> , tel. 61 442 03 00                                                                                                |
| 5  | Trzykrotna naprawa tego samego podzespołu urządzenia w okresie gwarancji powoduje wymianę podzespołu na nowy nieużywany                                                                                                                                                                                    |
| 6  | Każda interwencja gwarancyjna powoduje wydłużenie gwarancji ponad podstawowy min. 24 miesięczny termin gwarancji o czas wyłączenia przedmiotu umowy z eksploatacji, trwający powyżej terminów przewidzianych na usunięcie wady. Wydłużeniu nie podlegają planowe przeglądy zgodne z wymaganiami producenta |
| 7  | Czas przystąpienia do podjęcia naprawy od momentu zgłoszenia: 72 godzin w dni robocze                                                                                                                                                                                                                      |
| 8  | Czas naprawy od momentu zgłoszenia do 21 dni roboczych                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9  | Oferent w ramach umowy wykona w okresie gwarancji przeglądy bezpłatnie zgodnie z zaleceniami producenta.<br>Ilość przeglądów w okresie gwarancji – 1 przegląd                                                                                                                                              |
| 10 | Podać wymaganą przez producenta ilość przeglądów pogwarancyjnych w odniesieniu do 1 roku – 1 przegląd rekomendowany przez producenta co 24miesiące                                                                                                                                                         |
| 11 | Założenie „Paszportu technicznego” z wpisaniem danych o urządzeniu i informacji o instalacji, uruchomieniu i dopuszczeniu do użytkowania, w Paszporcie technicznym<br>Paszport Techniczny dostarczy oferent Zamawiającemu w dniu instalacji aparatu.                                                       |
| 12 | Dostawa, instalacja, montaż i uruchomienie                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 13 | Instrukcja oryginalna min. 1 sztuka                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 14 | Instrukcje obsługi w języku polskim wersji papierowej i/lub PDF                                                                                                                                                                                                                                            |
| 15 | <b>Szkolenie personelu obsługi obejmujące zasady postępowania z oferowanym sprzętem, minimalizujące zużycie energii elektrycznej oraz generowanie odpadów</b>                                                                                                                                              |
| 16 | Dostępność i sprzedaż części zamiennych i akcesoriów 5 lat                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 17 | Aparat nowy nieużywany, rok produkcji 2024, 2025                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 18 | Zasilanie 230V AC 50/60 Hz                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 19 | Sprzedaż części zamiennych i akcesoriów użytkownikowi                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 20 | Fotel do chemioterapii, podawania cystostatyków i transfuzji krwi - , Comfort 4 Eco                                                                                                                                                                                                                        |
| 21 | Fotel trzysegmentowy składający się :<br>-oparcia nóg<br>-siedziska<br>-oparcia pleców                                                                                                                                                                                                                     |
| 22 | Podpory pod ręce (podłokietniki sztuk 2 na fotel)                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 23 | Podparcia głowy                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 24 | Podpora pod stopy                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 25 | Pozycja Trendelemburga                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 26 | Regulacja podpór po ręce (podłokietniki) (regulacja wysokości i kąta nachylenia)                                                                                                                                                                                                                           |





|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 27 | Regulacja elektryczna segmentu za pomocą pilota:<br>-oparcia pleców<br>-kąta nachylenia siedziska<br>-oparcia nóg<br>-pozycja Trendelemburga<br>-regulacja wysokości<br><b>Fotel posiada możliwość sprowadzenia do pozycji wyjściowej/siedzącej oraz łóżko i TRB specjalnymi dedykowanymi przyciskami oznaczonymi innym kolorem.</b>                                                                                 |
| 28 | Regulacja wysokości za pomocą siłownika elektrycznego                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 29 | Pilot przewodowy do regulacji ustawienia fotela odporny na zalania stopień ochrony IP 67                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 30 | Fotel posiada materac wykonany z pianki visco lub poliuretanowej o odpowiedniej twardości pozwalające na wygodne przebywanie pacjenta przez długi okres podczas długotrwałych zabiegów. <b>Materac o grubości min. 9,5cm</b> Materac pokryty skóropodobnym materiałem odpornym na zmywanie oraz środki dezynfekcyjne używane w szpitalu Materac możliwy do zdjęcia i umycia <b>materaca bez dodatkowych narzędzi</b> |
| 31 | Materac w części siedziska -oparcie nóg jednolity                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 32 | Konstrukcja metalowa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 33 | Fotel osadzony na kołach o min. średnicy 7,5 cm, z czego min 2 posiadające indywidualną blokadę                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 34 | Podwójne kółka                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 35 | Długość leża w zakresie: 210÷215 cm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 36 | Szerokość leża (siedziska) min.60 cm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 37 | Nośność 200 kg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 38 | Tapicerka fotele dostępna min w 5 kolorach do wyboru przez Zamawiającego na etapie podpisania umowy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |



## Deklaracja zgodności UE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Nazwa, adres i numer rejestracyjny wytwórcy:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Digiterm Kft.</b><br>Siedziba firmy: HU-3200 Gyöngyös, Ipar utca 7.<br>Niepowtarzalny numer rejestracyjny (SRN): HU-MF-000004201                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Przedmiot deklaracji zgodności (produktu):<br/>Kod Basic-UDI:<br/>Kod UDI-DI:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Basic-UDI: 599956924017TD<br>Nazwa: <b>Fotel zabiegowy COMFORT-2 ECO</b><br>Kod: 723C2E00<br>Kod UDI-DI: 5999569242004<br>Nazwa: <b>Fotel zabiegowy COMFORT-2 Flex</b><br>Kod: 723C2F00<br>Kod UDI-DI: 5999569242011<br>Nazwa: <b>Fotel zabiegowy COMFORT-4 ECO</b><br>Kod: 723C4E00<br>Kod UDI-DI: 5999569244008<br>Nazwa: <b>Fotel zabiegowy COMFORT-4 Battery</b><br>Kod: 723C4B00<br>Kod UDI-DI: 5999569244015<br>Nazwa: <b>Fotel zabiegowy COMFORT-4 Plus</b><br>Kod: 723C4P00<br>Kod UDI-DI: 5999569244022 |
| 3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Wytwórca niniejszym oświadcza na swoją wyłączną odpowiedzialność, że wyżej wymieniony produkt <b>SPEŁNIA</b> wymagania <b>Rozporządzenia (UE) 2017/745 Parlamentu Europejskiego i Rady</b> z dnia 5 kwiecień 2017 oraz <b>2011/65/UE</b> (8 czerwiec 2011) w sprawie ograniczenia stosowania niektórych niebezpiecznych substancji w sprzęcie elektrycznym i elektronicznym (RoHS) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Produkty są zgodne z wymaganiami następujących <b>standardów zharmonizowanych, specyfikacji wspólnych:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Inne standardy powiązane</b><br>EN ISO 15223-1:2016<br>EN 1041:2008<br>EN ISO 13485:2016<br>EN ISO 14971:2019<br>EN ISO 10993-1:2020<br>EN ISO 10993-5:2009<br>IEC 60601-1:2005+AMD1:2012+AMD2:2020<br>IEC 60601-1-2:2014+AMD1:2020<br>IEC 60601-1-6:2010+AMD2:2020<br>EN 60601-2-52:2010+AC:2011<br>EN 62366:2008/A1:2015<br>EN ISO 10993-10:2013<br>EN 894-1:1997+A1:2008<br>EN 50581:2012 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 4.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Informacje dodatkowe</b><br>Klasyfikacja: reguła klasyfikacyjna: Klasa I, reguła 13, zgodnie z Załącznikiem VIII Rozporządzenia (UE) 2017/745<br>Procedura oceny zgodności: zgodnie z artykułem 52 (7) Rozporządzenia (UE) 2017/745<br>System zapewniania jakości: ISO 9001:2015<br>ISO 13485:2016<br>Certyfikaty: 145037-20-09-04, 145036-20-09-04                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Gyöngyös, 2021.11.24



*/-/ tekst w języku węgierskim*

*/-/ podpis nieczytelny*  
Petrik Bertalan  
*/-/ tekst w języku węgierskim*

# EU Megfelelőségi nyilatkozat

## EU Declaration of conformity

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. A gyártó neve, címe, regisztrációs száma:</b><br><b>Name, address, registration number of the producer:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Digiterm Kft.</b><br>Székhely: HU-3200 Gyöngyös, Ipar utca 7.<br>Regisztrációs szám (SRN): HU-MF-000004201                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>2. A nyilatkozat tárgya:</b><br><b>Subject of declaration (product):</b><br><b>Basic-UDI:</b><br><b>UDI-DI:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Basic-UDI: 599956924017TD<br>Megnevezés: COMFORT-2 ECO terápiás kezelőszék<br><b>Name: COMFORT-2 ECO Therapy chair</b><br>Termékkód: 723C2E00<br>Egyedi eszköz azonosító (UDI-DI): 5999569242004<br>Megnevezés: COMFORT-2 Flex terápiás kezelőszék<br><b>Name: COMFORT-2 Flex Therapy chair</b><br>Termékkód: 723C2F00<br>Egyedi eszköz azonosító (UDI-DI): 5999569242011<br>Megnevezés: COMFORT-4 ECO terápiás kezelőszék<br><b>Name: COMFORT-4 ECO Therapy chair</b><br>Termékkód: 723C4E00<br>Egyedi eszköz azonosító (UDI-DI): 5999569244008<br>Megnevezés: COMFORT-4 Battery terápiás kezelőszék<br><b>Name: COMFORT-4 Battery therapy chair</b><br>Termékkód: 723C4B00<br>Egyedi eszköz azonosító (UDI-DI): 5999569244015<br>Megnevezés: COMFORT-4 Plus terápiás kezelőszék<br><b>Name: COMFORT-4 Plus Therapy chair</b><br>Termékkód: 723C4P00<br>Egyedi eszköz azonosító (UDI-DI): 5999569244022 |
| <b>3. A gyártó kizárólagos felelősséggel kijelenti, hogy a fent megnevezett termék MEGFELEL az orvostechnikai eszközökről szóló Európai Parlament és Tanács (EU) 2017/745 rendelet (2017. április 5.) követelményeinek és a 2011/65/EU irányelvnek (2011. június 8.) az egyes veszélyes anyagok elektromos és elektronikus berendezésekben való alkalmazásának korlátozásáról.</b>                                                          | The manufacturer herewith declares under responsibility that the above mentioned product <b>MEETS</b> the provisions of the <b>Regulation (EU) 2017/745 of the European Parliament and of the Council of 5 April 2017 and the 2011/65/EU (8 June 2011) on the restriction of the use of certain hazardous substances in electrical and electronic equipment (RoHS)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>A termékek megfelelőségét a következő harmonizált szabványok, egységes előírások alkalmazásával biztosítottam:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | The conformity of products in the following <b>harmonized standards, common specifications</b> assured:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Egyéb alkalmazott szabványok</b><br>MSZ EN ISO 15223-1:2017<br>MSZ EN 1041:2009<br>MSZ EN ISO 13485:2016<br>MSZ EN ISO 14971:2020<br>EN ISO 10993-1:2020<br>MSZ EN ISO 10993-5:2009<br>IEC 60601-1:2005+AMD1:2012+AMD2:2020<br>IEC 60601-1-2:2014+AMD1:2020<br>IEC 60601-1-6:2010+AMD2:2020<br>MSZ EN 60601-2-52:2010+A1:2015<br>MSZ EN 62366:2008+A1:2015<br>MSZ EN ISO 10993-10:2013<br>MSZ EN 894-1:1997+A1:2009<br>MSZ EN 50581:2013 | <b>Other applied standards</b><br>EN ISO 15223-1:2016<br>EN 1041:2008<br>EN ISO 13485:2016<br>EN ISO 14971:2019<br>EN ISO 10993-1:2020<br>EN ISO 10993-5:2009<br>IEC 60601-1:2005+AMD1:2012+AMD2:2020<br>IEC 60601-1-2:2014+AMD1:2020<br>IEC 60601-1-6:2010+AMD2:2020<br>EN 60601-2-52:2010+AC:2011<br>EN 62366:2008/A1:2015<br>EN ISO 10993-10:2013<br>EN 894-1:1997+A1:2008<br>EN 50581:2012                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>4. Kiegészítő információk</b><br>Osztályba sorolás: Az (EU) 2017/745 rendelet VIII.Melléklet szerinti 13. szabály alapján az eszköz I. osztályba sorolandó.<br>Megfelelőség-értékelési útvonal: az (EU) 2017/745 rendelet 52.cikk (7) bekezdése alapján<br>Minőségirányítási rendszer: MSZ EN ISO 9001:2015,<br>MSZ EN ISO 13485:2016<br>Tanúsítványok: 145037-20-09-04, 145036-20-09-04                                                 | <b>Additional informations</b><br>Classification: assessment route: Class I, Rule 13 according to Annex VIII of the (EU) 2017/745 Regulation<br>Conformity: according to the 52. article (7) of the (EU) 2017/745 Regulation<br>Quality Management System: ISO 9001:2015<br>ISO 13485:2016<br>Certificates: 145037-20-09-04, 145036-20-09-04                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

Gyöngyös, 2021.11.24.

A megfelelőségi nyilatkozat kialakítása megfelel az  
MSZ EN ISO/IEC 17050-1:2010 szabvány előírásainak  
Petrik Bertalan  
ügyvezető igazgató



## DECLARATION OF CONFORMITY

**MANUFACTURER:** KAPSAM SAĞLIK ÜRÜNLERİ İNŞAAT TAAHHÜT TURİZM TİC. LTD. ŞTİ.

**ADDRESS:** Cumhuriyet Mah. İsmet İnönü Cad. No:57 Çayırova-KOCAELİ-TÜRKİYE

**PRODUCT MODEL & NAME:**

| MODEL                                                                                  | NAME                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| KS-BK2A190<br>KS-BK2A1120<br>KS-BK2A1150<br>KS-BK2A1180                                | Biosafety Cabinet<br>Class II Type A1 |
| KS-BK2A290<br>KS-BK2A2120<br>KS-BK2A2150<br>KS-BK2A2180                                | Biosafety Cabinet<br>Class II Type A2 |
| KS-BK2B290<br>KS-BK2B2120<br>KS-BK2B2150<br>KS-BK2B2180                                | Biosafety Cabinet<br>Class II Type B2 |
| KS-CK90M                                                                               | Fume Hood                             |
| KS-MK1, KS-MK2, KS-MK4                                                                 | Macroscopy Cabinet                    |
| KS-LK90, KS-LK90M<br>KS-LK120, KS-LK120M<br>KS-LK150, KS-LK150M<br>KS-LK180, KS-LK180M | LAF Cabinet/Workbench                 |
| KS-PBD                                                                                 | Pass-Box   Dynamic                    |
| KS-PBS                                                                                 | Pass-Box   Static                     |

**PRODUCT DESCRIPTION:** These products provide minimum working conditions in the relevant working environments. The mechanical structure, manufacturing methods and assemblies of the products are produced in accordance with the relevant usage areas.

We, KAPSAM, hereby declare that this product is manufactured by our company under ISO 9001:2015 Quality Management System requirements and it conforms with 2014/35/EU Low Voltage Council and 2014/30/EU Electromagnetic Compatibility Directives, according to the following standards:

|                      |                                                                                                                                                |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TS EN 12469</b>   | Biotechnology - performance criteria for microbiological safety cabinets                                                                       |
| <b>TS EN 61010-1</b> | 2012-06 Safety requirements for electrical equipment for measurement, control, and laboratory use - Part 1: General requirements + A1: 2019-04 |
| <b>TS EN 61326-1</b> | 2013-06 Electrical equipment for measurement, control and laboratory use - EMC requirements - Part 1: General requirements                     |

Our company guarantees the product content and the consistency of the production process. Necessary changes will be made without notice in case of not having significant changes in product content about the finished product.

**PLACE & DATE OF ISSUE:** Kocaeli, July 2, 2024

  
Hakkı ERZURUM  
General Manager

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

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 19.05.2025 godz. 14:01:43  
Numer KRS: 0000995106

Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu  
Z REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW

|                                               |                 |                   |                      |            |
|-----------------------------------------------|-----------------|-------------------|----------------------|------------|
| Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym |                 | 04.10.2022        |                      |            |
| Ostatni wpis                                  | Numer wpisu     | 26                | Data dokonania wpisu | 27.06.2024 |
|                                               | Sygnatura akt   | RDF/627030/24/310 |                      |            |
|                                               | Oznaczenie sądu | SYSTEM            |                      |            |

Dział 1

| Rubryka 1 - Dane podmiotu                                                                                     |                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1.Oznaczenie formy prawnej                                                                                    | SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ       |
| 2.Numer REGON/NIP                                                                                             | REGON: 277716590, NIP: 6462538085             |
| 3.Firma, pod którą spółka działa                                                                              | ANMAR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ |
| 4.Dane o wcześniejszej rejestracji                                                                            | -----                                         |
| 5.Czy przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą z innymi podmiotami na podstawie umowy spółki cywilnej? | NIE                                           |
| 6.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?                                                 | NIE                                           |

| Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu                                        |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.Siedziba                                                                   | kraj POLSKA, woj. ŚLĄSKIE, powiat TYCHY, gmina TYCHY, miejsc. TYCHY                 |
| 2.Adres                                                                      | ul. STREFOWA, nr 22, lok. ---, miejsc. TYCHY, kod 43-100, poczta TYCHY, kraj POLSKA |
| 3.Adres poczty elektronicznej                                                | -----                                                                               |
| 4.Adres strony internetowej                                                  | -----                                                                               |
| 5. Adres do doręczeń elektronicznych wpisany do Bazy Adresów Elektronicznych | -----                                                                               |

| Rubryka 3 - Oddziały |  |
|----------------------|--|
| Brak wpisów          |  |

| Rubryka 4 - Informacje o umowie      |   |                                                                             |
|--------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------|
| 1.Informacja o zawarciu lub zmianach | 1 | 31.08.2022 R., NOTARIUSZ KAMIL KOZINA, KANCELARIA NOTARIALNA W TYCHACH PRZY |

|              |                                                        |
|--------------|--------------------------------------------------------|
| umowy spółki | UL. BUDOWLANYCH 59/116-118, REPERTORIUM A NR 2003/2022 |
|--------------|--------------------------------------------------------|

### Rubryka 5

|                                                                                                                                                        |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1.Czas, na jaki została utworzona spółka                                                                                                               | NIEOZNACZONY            |
| 2.Oznaczenie pisma innego niż Monitor Sądowy i Gospodarczy, przeznaczonego do ogłoszeń spółki                                                          | -----                   |
| 3.Wspólnik może mieć:                                                                                                                                  | WIĘKSZĄ LICZBĘ UDZIAŁÓW |
| 4.Czy statut przyznaje uprawnienia osobiste określonym akcjonariuszom lub tytuły uczestnictwa w dochodach lub majątku spółki nie wynikających z akcji? | *****                   |
| 5.Czy obligatariusze mają prawo do udziału w zysku?                                                                                                    | *****                   |

### Rubryka 6 - Sposób powstania spółki

|                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.Określenie okoliczności powstania                                                                         | PRZEKSZTAŁCENIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 2.Opis sposobu powstania spółki oraz informacja o uchwale                                                   | 31.08.2022, JEDNOMYŚLNA UCHWAŁA WSPÓLNIKÓW PRZEDSIĘBIORSTWO HANDLOWO-USŁUGOWE "ANMAR" SPÓŁKI Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKI KOMANDYTOWEJ W SPÓŁKĘ Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ POD FIRMĄ: ANMAR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ PODJĘTA W OBECNOŚCI NOTARIUSZA KAMILA KOZINY Z KANCELARII NOTARIALNEJ W TYCHACH OBJĘTA AKTEM NOTARIALNYM REP. A NR 2003/22 Z 31.08.2022 R. |
| 3.Numer i data decyzji Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów o zgodzie na dokonanie koncentracji | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

### Podrubryka 1

#### Podmioty, z których powstała spółka

|   |                                                                            |                                                                                                                            |
|---|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 1.Nazwa lub firma                                                          | PRZEDSIĘBIORSTWO HANDLOWO-USŁUGOWE "ANMAR" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA , SPÓŁKA KOMANDYTOWA |
|   | 2.Kraj i nazwa rejestru lub ewidencji, w którym podmiot był zarejestrowany | POLSKA , KRAJOWY REJESTR SĄDOWY                                                                                            |
|   | 3.Numer w rejestrze albo ewidencji                                         | 0000421016                                                                                                                 |
|   | 4.Nazwa sądu prowadzącego rejestr albo organu prowadzącego ewidencję       | -----                                                                                                                      |
|   | 5.Numer REGON                                                              | 277716590                                                                                                                  |
|   | 6.Numer NIP                                                                | 6462538085                                                                                                                 |

### Rubryka 7 - Dane wspólników

|   |                                                |                                                   |
|---|------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma                   | BLUSZCZ                                           |
|   | 2.Imiona                                       | KATARZYNA BEATA                                   |
|   | 3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia         | 70081010423, -----                                |
|   | 4.Numer KRS                                    | *****                                             |
|   | 5.Posiadane przez wspólnika udziały            | 2400 UDZIAŁÓW O ŁĄCZNEJ WARTOŚCI 2.400.000,00 Zł. |
|   | 6.Czy wspólnik posiada całość udziałów spółki? | NIE                                               |

|   |                                                |                                                         |
|---|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 2 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma                   | BLUSZCZ                                                 |
|   | 2.Imiona                                       | PIOTR AUGUSTYN                                          |
|   | 3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia         | 72050613192, -----                                      |
|   | 4.Numer KRS                                    | *****                                                   |
|   | 5.Posiadane przez wspólnika udziały            | 632 UDZIAŁY O ŁĄCZNEJ WARTOŚCI NOMINALNEJ 632.000,00 ZŁ |
|   | 6.Czy wspólnik posiada całość udziałów spółki? | NIE                                                     |

| Rubryka 8 - Kapitał spółki                     |                 |
|------------------------------------------------|-----------------|
| 1.Wysokość kapitału zakładowego                | 5 000 000,00 ZŁ |
| Podrubryka 1<br>Informacja o wniesieniu aportu |                 |
| Brak wpisów                                    |                 |

| Rubryka 9 - Nie dotyczy |  |
|-------------------------|--|
| Brak wpisów             |  |

| Rubryka 10 - Nie dotyczy |  |
|--------------------------|--|
| Brak wpisów              |  |

| Rubryka 11 - Nie dotyczy |  |
|--------------------------|--|
| Brak wpisów              |  |

| Rubryka 12 - Wzmianka o uczestnictwie w grupie spółek |  |
|-------------------------------------------------------|--|
| Brak wpisów                                           |  |

## Dział 2

| Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu |                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                      | 1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu | ZARZĄD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                        | 2.Sposób reprezentacji podmiotu                         | W PRZYPADKU ZARZĄDU WIELOOSOBOWEGO DO REPREZENTOWANIA SPÓŁKI NA ZEWNĄTRZ, SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ W IMIENIU SPÓŁKI, W TYM ZACIĄGANIA ZOBOWIĄZAŃ UPRAWNIENI SĄ WSZYSCY POWOŁANI CZŁONKOWIE ZARZĄDU DZIAŁAJĄCY SAMODZIELNIE. W PRZYPADKU ZARZĄDU JEDNOOSOBOWEGO DO REPREZENTOWANIA SPÓŁKI NA ZEWNĄTRZ, SKŁADANIA W IMIENIU SPÓŁKI OŚWIADCZEŃ WOLI UPRAWNIONY JEST SAMODZIELNIE POWOŁANY CZŁONEK ZARZĄDU |
|                                                        | Podrubryka 1<br>Dane osób wchodzących w skład organu    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1                                                      | 1.Nazwisko / Nazwa lub Firma                            | BLUSZCZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                        | 2.Imiona                                                | PIOTR AUGUSTYN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                        | 3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia                  | 72050613192, -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



|   |                                                                          |                    |
|---|--------------------------------------------------------------------------|--------------------|
|   | 4.Numer KRS                                                              | ****               |
|   | 5.Funkcja w organie reprezentującym                                      | PREZES ZARZĄDU     |
|   | 6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach? | NIE                |
|   | 7.Data do jakiej została zawieszona                                      | -----              |
| 2 | 1.Nazwisko / Nazwa lub Firma                                             | KUŹNIK             |
|   | 2.Imiona                                                                 | MICHAŁ WIKTOR      |
|   | 3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia                                   | 80122204676, ----- |
|   | 4.Numer KRS                                                              | ****               |
|   | 5.Funkcja w organie reprezentującym                                      | WICEPREZES ZARZĄDU |
|   | 6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach? | NIE                |
|   | 7.Data do jakiej została zawieszona                                      | -----              |
| 3 | 1.Nazwisko / Nazwa lub Firma                                             | KUDŁA UCHWAT       |
|   | 2.Imiona                                                                 | ALEKSANDRA         |
|   | 3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia                                   | 81081312309, ----- |
|   | 4.Numer KRS                                                              | ****               |
|   | 5.Funkcja w organie reprezentującym                                      | WICEPREZES ZARZĄDU |
|   | 6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach? | NIE                |
|   | 7.Data do jakiej została zawieszona                                      | -----              |
| 4 | 1.Nazwisko / Nazwa lub Firma                                             | OZIMEK             |
|   | 2.Imiona                                                                 | ŁUKASZ             |
|   | 3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia                                   | 86021215915, ----- |
|   | 4.Numer KRS                                                              | ****               |
|   | 5.Funkcja w organie reprezentującym                                      | WICEPREZES ZARZĄDU |
|   | 6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach? | NIE                |
|   | 7.Data do jakiej została zawieszona                                      | -----              |

#### Rubryka 2 - Organ nadzoru

Brak wpisów

#### Rubryka 3 - Prokurenci

|   |            |         |
|---|------------|---------|
| 1 | 1.Nazwisko | BLUSZCZ |
|   | 2.Imiona   | DAWID   |

|                                  |                               |
|----------------------------------|-------------------------------|
| 3.Numer PESEL lub data urodzenia | 93020807779, -----            |
| 4.Rodzaj prokury                 | PROKURA SAMOISTNA (ODDZIELNA) |

## Dział 3

| Rubryka 1 - Przedmiot działalności                    |   |                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.Przedmiot przeważającej działalności przedsiębiorcy | 1 | 46, 46, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA WYROBÓW FARMACEUTYCZNYCH I MEDYCZNYCH                                                   |
| 2.Przedmiot pozostałej działalności przedsiębiorcy    | 1 | 47, 74, Z, SPRZEDAŻ DETALICZNA WYROBÓW MEDYCZNYCH, WŁĄCZAJĄC ORTOPEDYCZNE, PROWADZONA W WYSPECJALIZOWANYCH SKLEPACH |
|                                                       | 2 | 69, 20, Z, DZIAŁALNOŚĆ RACHUNKOWO-KSIĘGOWA; DORADZTWO PODATKOWE                                                     |
|                                                       | 3 | 49, 41, Z, TRANSPORT DROGOWY TOWARÓW                                                                                |

| Rubryka 2 - Wzmianki o złożonych dokumentach                                                               |                   |               |                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------|-----------------------------|
| Rodzaj dokumentu                                                                                           | Nr kolejny w polu | Data złożenia | Za okres od do              |
| 1.Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego                                                    | 1                 | 12.07.2023    | OD 04.10.2022 DO 31.12.2022 |
|                                                                                                            | 2                 | 12.07.2023    | OD 01.01.2022 DO 03.10.2022 |
|                                                                                                            | 3                 | 27.06.2024    | OD 01.01.2023 DO 31.12.2023 |
| 2.Wzmianka o złożeniu opinii biegłego rewidenta / sprawozdania z badania rocznego sprawozdania finansowego | 1                 | *****         | OD 04.10.2022 DO 31.12.2022 |
|                                                                                                            | 2                 | *****         | OD 01.01.2022 DO 03.10.2022 |
|                                                                                                            | 3                 | *****         | OD 01.01.2023 DO 31.12.2023 |
| 3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu rocznego sprawozdania finansowego          | 1                 | *****         | OD 04.10.2022 DO 31.12.2022 |
|                                                                                                            | 2                 | *****         | OD 01.01.2022 DO 03.10.2022 |
|                                                                                                            | 3                 | *****         | OD 01.01.2023 DO 31.12.2023 |
| 4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu                                                 | 1                 | *****         | OD 04.10.2022 DO 31.12.2022 |
|                                                                                                            | 2                 | *****         | OD 01.01.2022 DO 03.10.2022 |
|                                                                                                            | 3                 | *****         | OD 01.01.2023 DO 31.12.2023 |

| Rubryka 3 - Sprawozdania grupy kapitałowej                                                                                  |                   |               |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------|-----------------------------|
| Rodzaj dokumentu                                                                                                            | Nr kolejny w polu | Data złożenia | Za okres od do              |
| 1.Wzmianka o złożeniu skonsolidowanego rocznego sprawozdania finansowego                                                    | 1                 | 01.03.2023    | OD 01.01.2021 DO 31.12.2021 |
|                                                                                                                             | 2                 | 25.07.2023    | OD 01.01.2022 DO 03.10.2022 |
|                                                                                                                             | 3                 | 25.07.2023    | OD 04.10.2022 DO 31.12.2022 |
| 2.Wzmianka o złożeniu opinii biegłego rewidenta / sprawozdania z badania skonsolidowanego rocznego sprawozdania finansowego | 1                 | *****         | OD 01.01.2021 DO 31.12.2021 |
|                                                                                                                             | 2                 | *****         | OD 01.01.2022 DO 03.10.2022 |
|                                                                                                                             | 3                 | *****         | OD 04.10.2022 DO 31.12.2022 |
| 3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu skonsolidowanego rocznego sprawozdania finansowego          | 1                 | *****         | OD 01.01.2021 DO 31.12.2021 |
|                                                                                                                             | 2                 | *****         | OD 01.01.2022 DO 03.10.2022 |
|                                                                                                                             | 3                 | *****         | OD 04.10.2022 DO 31.12.2022 |
| 4.Wzmianka o złożeniu                                                                                                       | 1                 | *****         | OD 01.01.2021 DO 31.12.2021 |

|                                                   |  |  |  |
|---------------------------------------------------|--|--|--|
| sprawozdania z działalności<br>spółki dominującej |  |  |  |
|---------------------------------------------------|--|--|--|

#### Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego

Brak wpisów

#### Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy

|                                                                                             |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1.Dzień kończący pierwszy rok obrotowy,<br>za który należy złożyć sprawozdanie<br>finansowe | 31.12.2022 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

### Dział 4

#### Rubryka 1 - Zaległości

Brak wpisów

#### Rubryka 2 - Wierzytelności

Brak wpisów

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

Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych

Brak wpisów

### Dział 5

#### Rubryka 1 - Kurator

Brak wpisów

### Dział 6

#### Rubryka 1 - Likwidacja

Brak wpisów

#### Rubryka 2 - Informacje o rozwiązaniu lub unieważnieniu spółki

Brak wpisów

#### Rubryka 3 - Nie dotyczy

Brak wpisów

## Rubryka 4 - Informacja o połączeniu, podziale lub przekształceniu

Brak wpisów

## Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym

Brak wpisów

## Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym

Brak wpisów

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

Brak wpisów

## Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

Brak wpisów

## Rubryka 9 - Informacje o przyjęciu do akt rejestrowych dokumentów dotyczących przekształcenia, połączenia lub podziału transgranicznego

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 19.05.2025

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

**Wykonawca:**

ANMAR Sp. z o. o.

Ul. Strefowa 22

43-100 Tychy

NIP: PL 6462538085, KRS 0000995106

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

Anna Kot, Specjalista ds. zamówień publicznych, pełnomocnictwo

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

**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 pn. „Zakup i dostawa sprzętu medycznego”  
IZP.2411.82.2025.AJ, oświadczam, 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), 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)<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:**

<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:

- a) obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;
- b) 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
- c) 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.

**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.

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.



**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 [], data [], strona [],

Numer ogłoszenia w Dz.U. S: ...../....., data publikacji: ..... r.

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.

|                                                                                                                        |                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Tożsamość zamawiającego <sup>3</sup>                                                                                   | <b>Samodzielny Publiczny<br/>Zakład Opieki Zdrowotnej</b>                      |
| Nazwa:                                                                                                                 | <b>Świętokrzyskie Centrum Onkologii,<br/>ul. Artwińskiego 3, 25-734 Kielce</b> |
| Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?                                                                         | <b>Przetarg nieograniczony</b>                                                 |
| Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia <sup>4</sup> :                                                            | <b>Zakup i dostawa sprzętu medycznego</b>                                      |
| Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) <sup>5</sup> : | <b>IZP.2411.82.2025.AJ</b>                                                     |

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

<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.

## Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

### A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Identyfikacja:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Odpowiedź:</b>                                                                              |
| <b>Nazwa:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | [ Anmar SP. z o.o. ]                                                                           |
| <b>Numer VAT, jeżeli dotyczy:</b><br>Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | [   ]<br>[ 646-25-38-085 ]                                                                     |
| <b>Adres pocztowy:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | [43-100 Tychy, ul. Strefowa 22]                                                                |
| <b>Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów<sup>6</sup>:</b><br><b>Telefon:</b><br><b>Adres e-mail:</b><br><b>Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | [Anna Kot]<br>[885-599-200]<br>[dzp@anmar.pl]<br>[www.grupa-anmar.pl]                          |
| <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                           |
| <b>Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone<sup>8</sup>:</b> czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym” <sup>9</sup> lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego?<br><b>Jeżeli tak,</b> 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. | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br><br>[...]                         |
| Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie dotyczy |

<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.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>Jeżeli tak:</b></p> <p><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></p> <p>a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy:</p> <p>b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać:</p> <p>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>:</p> <p>d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji?</p> <p><b>Jeżeli nie:</b></p> <p><b>Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku.</b></p> <p><b>WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:</b></p> <p>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?</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p> | <p>a) [.....]</p> <p>b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br/>[.....][.....][.....][.....]</p> <p>c) [.....]</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):<br/>[.....][.....][.....][.....]</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 type="checkbox"/> Tak <input checked="" 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.):</p> <p>b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>a): [.....]</p> <p>b): [.....]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

<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.

|                                                                                                                           |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| udzielenie zamówienia:<br>c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział:                                        | c): [.....]       |
| <b>Części</b>                                                                                                             | <b>Odpowiedź:</b> |
| W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę. | [ 1,2 ]           |

**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:                                             | [Anna Kot]<br>[ ]                      |
| Stanowisko/Działający(-a) jako:                                                                                    | [Specjalista ds. zamówień publicznych] |
| Adres pocztowy:                                                                                                    | [ul. STREFOWA 22, 43-100 TYCHY]        |
| Telefon:                                                                                                           | [885-599-200]                          |
| Adres e-mail:                                                                                                      | [DZP@ANMAR.PL]                         |
| W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.): | [Pełnomocnictwo]                       |

**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 checked="" 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>.

<sup>12</sup>

Np. dla służb technicznych zaangażowanych w kontrolę jakości: część IV, sekcja C, pkt 3.

**(Seksja, 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 checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br>Jeżeli tak i o ile jest to wiadome, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców:<br><br>Aesculap Chifa Sp. z o.o., MEDMASKS Sp. z o.o. |

**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 **organizacji przestępczej**<sup>13</sup>;
2. **korupcja**<sup>14</sup>;
3. **nadużycie finansowe**<sup>15</sup>;
4. **przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną**<sup>16</sup>
5. **pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu**<sup>17</sup>
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>(Art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy Pzp)</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input 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):<br/>[.....][.....][.....][.....]<sup>19</sup></p> |
| <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać<sup>20</sup>:</p> <p>a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-y) skazania;</p> <p>b) wskazać, kto został skazany [ ];</p> <p>c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>a) data: [ ], punkt(-y): [ ], powód(-y): [ ]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c) długość okresu wykluczenia [.....] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy.</p>                                                                                                                                     |

<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).

<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.

|                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                     | Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br>[.....][.....][.....][.....] <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                                                                                                                                                                |
| Jeżeli tak, 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 obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?<br><br>(Art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy Pzp)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Podatki</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Składki na ubezpieczenia społeczne</b>                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Jeżeli nie, proszę wskazać:<br>a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy;<br>b) jakiej kwoty to dotyczy?<br>c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków:<br>1) w trybie decyzji sądowej lub administracyjnej:<br>– Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca?<br>– Proszę podać datę wyroku lub decyzji.<br>– W przypadku wyroku, o ile została w nim bezpośrednio określona, długość okresu wykluczenia:<br>2) w inny sposób? Proszę sprecyzować, w jaki:<br>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, | a) [.....]<br>b) [.....]<br>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br>– <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br>– [.....]<br>– [.....]<br>c2) [ ...]<br>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe | a) [.....]<br>b) [.....]<br>c1) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br>– <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br>– [.....]<br>– [.....]<br>c2) [ ...]<br>d) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe |

<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.



|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                |                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny?                                                                                       | informacje na ten temat: [.....]                                                                                               | informacje na ten temat: [.....] |
| Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): <sup>24</sup><br>[.....][.....][.....] |                                  |

**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.**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Odpowiedź:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>Czy wykonawca, <b>wedle własnej wiedzy</b>, naruszył <b>swoje obowiązki</b> w dziedzinie <b>prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy<sup>26</sup></b>?</p> <p>(Art. 108 ust. 1 pkt 1 lit. h) i pkt 2 ustawy Pzp)</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:<br/>[.....]</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) <b>zawarł 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> <p>– [.....]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

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

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

<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>(Art. 109 ust. 1 pkt 4) ustawy Pzp)</p> | <p>– [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br/>[.....][.....][.....]</p>                                                                                                                                                                           |
| <p>Czy wykonawca jest winien <b>poważnego wykroczenia zawodowego</b><sup>29</sup>?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>                                                                                                                                                                                                                  | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>{.....}</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki:<br/>{.....}</p>          |
| <p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami <b>porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji</b>?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p> <p>(Art. 108 ust. 1 pkt 5) ustawy Pzp)</p>                                                                                                                                                  | <p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki:<br/>[.....]</p> |
| <p>Czy wykonawca wie o jakimkolwiek <b>konflikcie interesów</b><sup>30</sup> spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>                                                                                                                                                     | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>{...}</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>(Art. 108 ust. 1 pkt 6) ustawy Pzp)</p>             | <p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>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</p>                                                                | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>{...}</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> Wskazany w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>sankcje w związku z tą wcześniejszą umową?</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p> |
| <p>Czy wykonawca może potwierdzić, że:</p> <p>a) nie jest winny poważnego <b>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, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia?</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>                                                                                                                                                       |

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:                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Czy mają zastosowanie <b>podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b> określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?</p> <p>Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p> <p>(Art. 108 ust. 1 pkt 1) lit. g) i pkt 2 ustawy Pzp)</p> <p>(Art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp)</p> <p>(Art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego)</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]<sup>31</sup></p> |
| <p><b>W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p>                                                                                                                               |

<sup>31</sup>

Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

## 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 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1) Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym</b> prowadzonym w państwie członkowskim siedziby wykonawcy <sup>32</sup> : Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:                                                                                                                  | [...]<br><br>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br>[.....][.....][.....]                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>2) W odniesieniu do zamówień publicznych na usługi:</b><br>Czy konieczne jest posiadanie określonego zezwolenia lub bycie członkiem określonej organizacji, aby mieć możliwość świadczenia usługi, o której mowa, w państwie siedziby wykonawcy?<br><br>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br><br>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<br><br>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br>[.....][.....][.....] |

### 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:                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1a) Jego („ogólny”) <b>roczny obrót</b> w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący:<br><b>i/lub</b><br>1b) Jego <b>średni roczny obrót w ciągu</b> | rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta<br>rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta<br>rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta<br><br>(liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] |

<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.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący<sup>33</sup> (-):</b><br/>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>waluta</p> <p>{adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br/>[.....][.....][.....]}</p>                                                                                                                                                                                              |
| <p>2a) Jego roczny („specyficzny”) <b>obróć w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem</b> i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący:</p> <p><b>i/lub</b></p> <p>2b) Jego <b>średni roczny obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący<sup>34</sup>:</b><br/>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p> | <p>rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta<br/>rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta<br/>rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta</p> <p>{liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta</p> <p>{adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br/>[.....][.....][.....]}</p> |
| <p>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:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>[.....]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>4) W odniesieniu do <b>wskaźników finansowych<sup>35</sup></b> określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e):<br/>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>                                                                                                                                                                                                         | <p>{określenie wymaganego wskaźnika — stosunek X do Y<sup>36</sup> — oraz wartość):<br/>[.....], [.....]<sup>37</sup></p> <p>{adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br/>[.....][.....][.....]}</p>                                                                                  |
| <p>5) W ramach <b>ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego</b> wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę:<br/>Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>[.....] [...] waluta</p> <p>{adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br/>[.....][.....][.....]}</p>                                                                                                                                                                                |
| <p>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<br/>Jeżeli odnośna dokumentacja, która <b>mogła</b> zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>                                                                                                                                                           | <p>[.....]</p> <p>{adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br/>[.....][.....][.....]}</p>                                                                                                                                                                                             |

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

<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.

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.

| Zdolność techniczna i zawodowa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Odpowiedź:                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |          |      |          |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------|------|----------|--|--|--|--|
| <p>1a) Jedynie w odniesieniu do <b>zamówień publicznych na roboty budowlane</b>:<br/> W okresie odniesienia<sup>38</sup> wykonawca <b>wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju</b>:<br/> Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowalającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>                  | <p>Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...]<br/> Roboty budowlane: [.....]<br/> <br/> (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br/> [.....][.....][.....]</p>                                 |      |          |      |          |  |  |  |  |
| <p>1b) Jedynie w odniesieniu do <b>zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi</b>:<br/> W okresie odniesienia<sup>39</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>:</p> | <p>Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...]</p> <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 |      |          |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |          |      |          |  |  |  |  |
| <p>2) <del>Może skorzystać z usług następujących pracowników technicznych lub służb technicznych<sup>41</sup>, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości:</del><br/> W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:</p>                                                | <p>[.....]<br/> <br/> [.....]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |          |      |          |  |  |  |  |
| <p>3) <del>Korzysta z następujących urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości, a jego zaplecze naukowo-badawcze jest następujące:</del></p>                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>[.....]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |          |      |          |  |  |  |  |
| <p>4) <del>Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy zarządzania łańcuchem dostaw i śledzenia łańcucha dostaw:</del></p>                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>[.....]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |          |      |          |  |  |  |  |
| <p>5) <del>W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w</del></p>                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |          |      |          |  |  |  |  |

<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.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu:</b><br/>Czy wykonawca <b>zezwoli</b> na przeprowadzenie kontroli<sup>42</sup> swoich zdolności produkcyjnych lub zdolności technicznych, a w razie konieczności także dostępnych mu <b>środków naukowych i badawczych</b>, jak również <b>środków kontroli jakości</b>?</p>                                                                                   | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>                                                                                                                                                                                               |
| <p>6) Następującym <b>wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi</b> legitymuje się:<br/>a) sam usługodawca lub wykonawca:<br/><b>lub</b> (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia):<br/>b) jego kadra kierownicza:</p>                                                                                                                                                               | <p>a) [.....]<br/><br/>b) [.....]</p>                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące <b>środki zarządzania środowiskowego</b>:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>[.....]</p>                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>8) Wielkość <b>średniego rocznego zatrudnienia</b> u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>Rok, średnie roczne zatrudnienie:<br/>[.....], [.....]<br/>[.....], [.....]<br/>[.....], [.....]<br/>Rok, liczebność kadry kierowniczej:<br/>[.....], [.....]<br/>[.....], [.....]<br/>[.....], [.....]</p>                                                 |
| <p>9) Będzie dysponował następującymi <b>narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi</b> na potrzeby realizacji zamówienia:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>[.....]</p>                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>10) Wykonawca <b>zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom</b><sup>43</sup> następującą część (procentową) zamówienia:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>[2%]</p>                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>11) W odniesieniu do <b>zamówień publicznych na dostawy</b>:<br/>Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności.<br/>Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności.<br/>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br/><br/><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie<br/><br/>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br/>[.....][.....][.....]</p> |
| <p>12) W odniesieniu do <b>zamówień publicznych na dostawy</b>:<br/>Czy wykonawca może przedstawić wymagane <b>zaświadczenia</b> sporządzone przez urzędowe</p>                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>                                                                                                                                                                                               |

<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.

<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><b>instytuty lub agencje kontroli jakości o</b> uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyrażne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia?</p> <p><b>Jeżeli nie</b>, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione:</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p> | <p>[...]</p> <p>{adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br/>[.....][.....][.....]}</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO

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.

| Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Odpowiedź:                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić <b>zaświadczenia</b> sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych <b>norm zapewniania jakości</b>, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych?</p> <p><b>Jeżeli nie</b>, 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:</p> | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....][.....]</p> <p>{adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br/>[.....][.....][.....]}</p> |
| <p>Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić <b>zaświadczenia</b> sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych <b>systemów lub norm zarządzania środowiskowego</b>?</p> <p><b>Jeżeli nie</b>, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące <b>systemów lub norm zarządzania środowiskowego</b> mogą zostać przedstawione: Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>     | <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....][.....]</p> <p>{adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):<br/>[.....][.....][.....]}</p> |

## Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów

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:

Wykonawca oświadcza, że:

| Ograniczanie liczby kandydatów                                                                                                                                                            | Odpowiedź:                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| W następujący sposób <del>spełnia</del> 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 <del>każdego</del> z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty: | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <sup>45</sup>                                               |
| Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej <sup>44</sup> , proszę wskazać dla <del>każdego</del> z nich:            | {adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji}: [...][...][...] <sup>46</sup> |

## 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 oraz – jeżeli jest to wymagane lub konieczne – podpis(-y): [23.05.2025, Tychy]

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

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

<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.