

OFERTA

Nawiązując do postępowania oznaczonego jako:

ZP/05/2025

„Zakup i dostawy artykułów ogólnoszpitalnych”

organizowanego przez:

Wielospecjalistyczny Szpital w Ostrowcu Świętokrzyskim

ul. Szymanowskiego 11

27-400 Ostrowiec Świętokrzyski

WYKAZ DOKUMENTÓW

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

Załącznik nr 2
OFERENT

ZAMAWIAJĄCY
Wielospecjalistyczny Szpital
ul. Szymanowskiego 11
27-400 Ostrowiec Św.
Tel.041- 247-80-00
fax 041- 247-80-50

Pieczęć Oferenta
e-mail:

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

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

OFERTA do Sprawy ZP/05/2025

W związku z ogłoszonym postępowaniem w trybie podstawowym, wariant 1 na: zakup i dostawy artykułów ogólnoszpitalnych

I. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym SWZ za cenę:

Zadanie nr:.....18.. -protezy samoprężne HAMMER MED.....

W cenie netto:5 950,00.....zł, brutto z8...% podatkiem VAT 6 426,00...zł słownie.....
sześć tysięcy czterysta dwadzieścia sześć zł.....

Zadanie nr:.....
W cenie netto:zł, brutto z% podatkiem VATzł
słownie.....

Zadanie nr:.....
W cenie netto:zł, brutto z% podatkiem VATzł
słownie.....

(ceny jednostkowe w załączniku nr 1)

II. Oświadczamy, że:

1. Nie zalegamy z opłatami podatku w Urzędzie Skarbowym.
2. Nie zalegamy z odprowadzaniem składek na Ubezpieczenie Społeczne.
3. Całość zamówienie zrealizujemy w terminie – 12 m-cy od podpisania umowy
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SWZ nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
4. Oferujemy termin dostawy ...**3.. dni roboczych** od daty złożenia zamówienia przez Zamawiającego.
6. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznik do SWZ został przez nas zaakceptowany.
Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w nich warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ.
8. Oświadczam, że jakość zaoferowanych produktów jest zgodna z opisem przedmiotu zamówienia oraz wymogami wskazanymi przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
9. Oświadczamy, że oferowane artykuły medyczne są dopuszczone do obrotu i stosowania oraz posiadają deklarację zgodności CE zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa (Rozdz. I ust. 2 SWZ) i zobowiązujemy się do dostarczenia poświadczających ten fakt dokumentów na każde wezwanie zamawiającego,
9. Oświadczamy, że **należymy/nie należymy*** do grupy małych i średnich przedsiębiorstw, zgodnie z definicją MŚP (małe i średnie przedsiębiorstwa) o której mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r., załącznik nr I do Rozporządzenia, art. 2.
10. Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO* wobec osób fizycznych, od których

dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu,*

(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 należy oświadczenie wykreślić i pozostawić wyłącznie oświadczenie z pkt 13)

12. Nie przekazuję danych w załączeniu do oferty na adres poczty elektronicznej wskazanej przez Zamawiającego w SWZ osobowych innych niż bezpośrednio mnie dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO*

13. Osobą odpowiedzialną za realizację przedmiotu zamówienia z ramienia Dostawcy będzie:

.....Dominik Siekierski, Sławomir Napartyemail.....biuro@sun-med.eu

* niepotrzebne skreślić

PAKIETY

18 PROTEZY SAMOPRĘŻNE HAMMER MED

Lp.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA Nazwa produktu	Producent (wypełnia Wykonawca)	EAN/ UDI (jeśli dotyczy)	Nr katalogowy (wypełnia wykonawca)	Szacunkowa liczba/ 12 m- cy	Jednostka miary	Cena jednostkowa netto	Wartość netto PLN	Stawka VAT	Wartość VAT	Wartość brutto
1	Protezy plastikowe do dróg żólciovych typu "Amsterdam", wymagane rozmiary 7, 8.5, 10 i 11.5 Fr dł. od 5 do 15 cm.	Shaili Endoscopy	7630000626189, 7630000626196, 7630000636348, 7630000626219, 7630000626226,7630000636393, 7630000627292, 7630000627293, 7630000627315, 7630000636393, 7630000626233, 7630000626240, 7630000636447, 7630000626264, 7630000626271, 7630000636272, 7630000636271, 7630000636274, 7630000636281, 7630000636259	BSS 7/5, BSS 7/7, BSS 7/9, BSS 7/12, BSS 7/15, BSS 8,5/5, BSS 8,5/7, BSS 8,5/9, BSS 8,5/12, BSS 8,5/15, BSS 10/5, BSS 10/7, BSS 10/9, BSS 10/12, BSS 10/15, BSS 11,5/5, BSS 11,5/7, BSS 11,5/9, BSS 11,5/12, BSS 11,5/15	70	szt	85,00	5 950,00	8%	476,00	6 426,00
RAZEM								5 950,00	x	x	6 426,00

Załącznik nr 3 do SWZ

UWAGA!

Do oferty każdy Wykonawca lub każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie musi dołączyć aktualne na dzień składania ofert niżej wymienione oświadczenie, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy p.z.p.

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

POTWIERDZAJĄCE NIEPODLEGANIE WYKONAWCY WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Wykonawca [pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP i REGON/PESEL oraz KRS/CEiDG]:

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

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

Reprezentowany przez [imię i nazwisko]:

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:
Zakup i dostawy artykułów ogólnoszpitalnych, Sprawa ZP/05/2025

Ja Dominik Siekierski

I. Rodzaj uczestnictwa:

1. Czy Wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi Wykonawcami?
*) **NIE**,
*) **TAK**, [UWAGA: każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie składa oddzielne oświadczenie]
*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat

Jeżeli **TAK**:

1. Proszę wskazać rolę Wykonawcy w grupie (Lider, pełnomocnik, członek konsorcjum, współnik spółki cywilnej itp.):
_____ lider spółki cywilnej _____
2. Proszę wskazać pozostałych Wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia [pełna nazwa/firma i adres]
- a) _____ Sławomir Naparty – współnik spółki cywilnej _____

II. Informacje dot. Podwykonawców:

1. Czy Wykonawca zamierza zlecić Podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?
*) **NIE**,
*) **TAK**,
*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat

Jeżeli **TAK**:

1. Proszę wskazać części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcom:

2. Proszę podać firmy Podwykonawców wraz z częścią zamówienia jaką zamierza im powierzyć Wykonawca [pełna nazwa/firma i adres, NIP i REGON/PESEL oraz KRS/CEiDG] oraz część zamówienia]

a) _____
[pełna nazwa/firma i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG] [część zamówienia]

III. Informacje dot. Podmiotu, na którego zasoby powołuje się Wykonawca:

1. Czy Wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby?

*) NIE,

*) TAK,

*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat

Jeżeli TAK:

Proszę podać firmy Podmiotu (ów), na którego (ych) zasoby powołuje się Wykonawca [pełna nazwa/firma i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG]

a) _____
[pełna nazwa/firma i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG]

oraz przedstawić, wraz niniejszym oświadczeniem, oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim wykonawca powołuje się na jego zasoby.

OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

1. **Ja Dominik Siekierski** oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie przesłanek wskazanych:

1) w art. 108 ust. 1 p.z.p. ;

2) w art. 109 ust. 1 pkt. 1, 4, 5, 7 p.z.p., tj.:

- a) który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 108 ust. 1 pkt 3, chyba że wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
- b) w stosunku do którego otwarto likwidację, ogłoszono upadłość, którego aktywami zarządza likwidator lub sąd, zawarł układ z wierzycielami, którego działalność gospodarcza jest zawieszona albo znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury;
- c) który w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, co podważa jego uczciwość, w szczególności gdy wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych dowodów;
- d) który z przyczyn leżących po jego stronie, w znacznym stopniu lub zakresie nie wykonał lub nienależycie wykonał albo długotrwale nienależycie wykonywał istotne zobowiązanie wynikające z wcześniejszej umowy w sprawie zamówienia publicznego lub umowy koncesji, co doprowadziło do wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy, odszkodowania, wykonania zastępczego lub realizacji uprawnień z tytułu rękojmi za wady.

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)¹.

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

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

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

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

3. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.
ustawy P.z.p. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ustawy P.z.p.
spełniłem następujące przesłanki

[UWAGA: ust. 2 Wykonawca wypełnia tylko wtedy jeżeli ma zastosowanie w jego przypadku, w innej sytuacji należy zostawić ww. przepis nie
wypełniony lub dokonać jego skreślenia]

OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Ja Dominiki Siekierski oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu zgodnie z wymogami ustawy P.z.p.
oraz określone przez Zamawiającego w **Rozdz. II SWZ**.

UWAGA!

Do oferty każdy Wykonawca lub każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie musi dołączyć aktualne na dzień składania ofert niżej wymienione oświadczenie, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy p.z.p.

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
POTWIERDZAJĄCE NIEPODLEGANIE WYKONAWCY WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W
POSTĘPOWANIU**

Wykonawca [pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP i REGON/PESEL oraz KRS/CEIDG]:

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

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

Reprezentowany przez [imię i nazwisko]:

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:
Zakup i dostawy artykułów ogólnoszpitalnych, Sprawa ZP/05/2025

Ja Sławomir Naparty

II. Rodzaj uczestnictwa:

2. Czy Wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi Wykonawcami?

*) NIE,

*) TAK, [UWAGA: każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie składa oddzielne oświadczenie]

*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat

Jeżeli TAK:

2. Proszę wskazać rolę Wykonawcy w grupie (Lider, pełnomocnik, członek konsorcjum, współnik spółki cywilnej itp.):

_____wspólnik spółki cywilnej_____

3. Proszę wskazać pozostałych Wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia [pełna nazwa/firma i adres]

a) _____ Dominik Siekierski – lider spółki cywilnej _____

III. Informacje dot. Podwykonawców:

2. Czy Wykonawca zamierza zlecić Podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?

*) NIE,

*) TAK,

*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat

Jeżeli TAK:

2. Proszę wskazać części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcom:

3. Proszę podać firmy Podwykonawców wraz z częścią zamówienia jaką zamierza im powierzyć Wykonawca [pełna nazwa/firma i adres, NIP i REGON/PESEL oraz KRS/CEiDG] oraz część zamówienia]

a) _____
[pełna nazwa/firma i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG] [część zamówienia]

IV. Informacje dot. Podmiotu, na którego zasoby powołuje się Wykonawca:

2. Czy Wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby?

*) NIE,

*) TAK,

*) – należy zaznaczyć właściwy kwadrat

Jeżeli TAK:

Proszę podać firmy Podmiotu (ów), na którego (ych) zasoby powołuje się Wykonawca [pełna nazwa/firma i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG]

a) _____
[pełna nazwa/firma i adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG]

oraz przedstawić, wraz niniejszym oświadczeniem, oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim wykonawca powołuje się na jego zasoby.

OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

1. **Ja Sławomir Naparty** oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie przesłanek wskazanych:

1) w art. 108 ust. 1 p.z.p. ;

2) w art. 109 ust. 1 pkt. 1, 4, 5, 7 p.z.p., tj.:

- a) który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 108 ust. 1 pkt 3, chyba że wykonawca odpowiednio przed upływem terminu do składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
- b) w stosunku do którego otwarto likwidację, ogłoszono upadłość, którego aktywami zarządza likwidator lub sąd, zawarł układ z wierzycielami, którego działalność gospodarcza jest zawieszona albo znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury;
- c) który w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, co podważa jego uczciwość, w szczególności gdy wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych dowodów;
- d) który z przyczyn leżących po jego stronie, w znacznym stopniu lub zakresie nie wykonał lub nienależycie wykonał albo długotrwale nienależycie wykonywał istotne zobowiązanie wynikające z wcześniejszej umowy w sprawie zamówienia publicznego lub umowy koncesji, co doprowadziło do wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy, odszkodowania, wykonania zastępczego lub realizacji uprawnień z tytułu rękojmi za wady.

4. 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)².

² Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, zwanej dalej „ustawą”, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

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

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

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

5. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.
ustawy P.z.p. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ustawy P.z.p.
spełniłem następujące przesłanki

[UWAGA: ust. 2 Wykonawca wypełnia tylko wtedy jeżeli ma zastosowanie w jego przypadku, w innej sytuacji należy zostawić ww. przepis nie
wypełniony lub dokonać jego skreślenia]

OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Ja Sławomir Naparty oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu zgodnie z wymogami ustawy P.z.p.
oraz określone przez Zamawiającego w **Rozdz. II SWZ**.



Protezy do dróg żółciowych i trzustkowe

Wytwórca: Shaili Endoscopy

Dostawca:



MarFlow AG, Soodstarsse 57, 8134 Adliswil/Zurich, Switzerland
www.marflow.ch; Tel. 41 44 709 01 01, Fax. 41 710 21 36,
marflow@marflow.ch

Stenty (protezy) do dróg żółciowych – standardowe (Amsterdam)

- do drenażu przewodów żółciowych, materiał – PE.
- zaczep (listek) i otwór drenujący na każdym z końców protezy, dodatkowy otwór drenujący na końcu temperowanym.



Nr katalogowy	Średnica/długość	Nr katalogowy	Średnica/długość
BSS 7/5	7 F/5 cm	BSS 10/5	10 F/5 cm
BSS 7/7	7 F/7 cm	BSS 10/7	10 F/7 cm
BSS 7/9	7 F/9 cm	BSS 10/9	10 F/9 cm
BSS 7/10	7 F/10 cm	BSS 10/10	10 F/10 cm
BSS 7/12	7 F/12 cm	BSS 10/12	10 F/12 cm
BSS 7/15	7 F/15 cm	BSS 10/15	10 F/15 cm
BSS 8,5/5	8,5 F/5 cm	BSS 11,5/5	11,5 F/5 cm
BSS 8,5/7	8,5 F/7 cm	BSS 11,5/7	11,5 F/7 cm
BSS 8,5/9	8,5 F/9 cm	BSS 11,5/9	11,5 F/9 cm
BSS 8,5/10	8,5 F/10 cm	BSS 11,5/10	11,5 F/10 cm
BSS 8,5/12	8,5 F/12 cm	BSS 11,5/12	11,5 F/12 cm
BSS 8,5/15	8,5 F/15 cm	BSS 11,5/15	11,5 F/15 cm

Stenty do dróg żółciowych – typ zakrzywiony od strony dwunastnicy

- do drenażu przewodów żółciowych, materiał – PE.
- zaczep (listek) i otwór drenujący na każdym z końców protezy, dodatkowy otwór drenujący na końcu temperowanym.



Nr katalogowy	Średnica/długość	Nr katalogowy	Średnica/długość
BSA 7/5	7 F/5 cm	BSA 10/5	10 F/5 cm
BSA 7/7	7 F/7 cm	BSA 10/7	10 F/7 cm
BSA 7/9	7 F/9 cm	BSA 10/9	10 F/9 cm
BSA 7/10	7 F/10 cm	BSA 10/10	10 F/10 cm
BSA 7/12	7 F/12 cm	BSA 10/12	10 F/12 cm
BSA 7/15	7 F/15 cm	BSA 10/15	10 F/15 cm
BSA 8,5/5	8,5 F/5 cm	BSA 11,5/5	11,5 F/5 cm
BSA 8,5/7	8,5 F/7 cm	BSA 11,5/7	11,5 F/7 cm
BSA 8,5/9	8,5 F/9 cm	BSA 11,5/9	11,5 F/9 cm
BSA 8,5/10	8,5 F/10 cm	BSA 11,5/10	11,5 F/10 cm
BSA 8,5/12	8,5 F/12 cm	BSA 11,5/12	11,5 F/12 cm
BSA 8,5/15	8,5 F/15 cm	BSA 11,5/15	11,5 F/15 cm

Stenty (protezy) do dróg żółciowych – teflonowe.

- do drenażu przewodów żółciowych, materiał – teflon (PTFE).



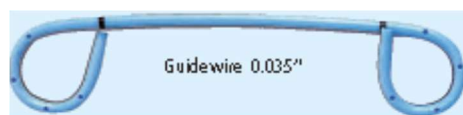
Nr katalogowy	Średnica/długość	Nr katalogowy	Średnica/długość
BSST 7/5	7 F/5 cm	BSST 10/5	10 F/5 cm
BSST 7/7	7 F/7 cm	BSST 10/7	10 F/7 cm
BSST 7/9	7 F/9 cm	BSST 10/9	10 F/9 cm
BSST 7/10	7 F/10 cm	BSST 10/10	10 F/10 cm
BSST 7/12	7 F/12 cm	BSST 10/12	10 F/12 cm
BSST 7/15	7 F/15 cm	BSST 10/15	10 F/15 cm
BSST 8,5/5	8,5 F/5 cm	BSST 11,5/5	11,5 F/5 cm
BSST 8,5/7	8,5 F/7 cm	BSST 11,5/7	11,5 F/7 cm
BSST 8,5/9	8,5 F/9 cm	BSST 11,5/9	11,5 F/9 cm
BSST 8,5/10	8,5 F/10 cm	BSST 11,5/10	11,5 F/10 cm
BSST 8,5/12	8,5 F/12 cm	BSST 11,5/12	11,5 F/12 cm
BSST 8,5/15	8,5 F/15 cm	BSST 11,5/15	11,5 F/15 cm

Stenty (protezy) do dróg żółciowych – typ podwójny pigtail

- do drenażu przewodów żółciowych, materiał – PE

- 5 otworów drenujących na pętli z końcem pozostającym w drogach żółciowych,

znaczniki RTG na granicach pętli i pośrodku części prostej.



Nr katalogowy	Średnica/długość	Nr katalogowy	Średnica/długość
BS-DP 5/3	5 F/3 cm	BS-DP 10/3	10 F/3 cm
BS-DP 5/4	5 F/4 cm	BS-DP 10/4	10 F/4 cm
BS-DP 5/5	5 F/5 cm	BS-DP 10/5	10 F/5 cm
BS-DP 5/7	5 F/7 cm	BS-DP 10/7	10 F/7 cm
BS-DP 5/9	5 F/9 cm	BS-DP 10/9	10 F/9 cm
BS-DP 5/10	5 F/10 cm	BS-DP 10/10	10 F/10 cm
BS-DP 5/12	5 F/12 cm	BS-DP 10/12	10 F/12 cm
BS-DP 5/15	5 F/15 cm	BS-DP 10/15	10 F/15 cm
BS-DP 7/3	7 F/3 cm	BS-DP 11,5/3	11,5 F/3 cm
BS-DP 7/4	7 F/4 cm	BS-DP 11,5/4	11,5 F/4 cm
BS-DP 7/5	7 F/5 cm	BS-DP 11,5/5	11,5 F/5 cm
BS-DP 7/7	7 F/7 cm	BS-DP 11,5/7	11,5 F/7 cm
BS-DP 7/9	7 F/9 cm	BS-DP 11,5/9	11,5 F/9 cm
BS-DP 7/10	7 F/10 cm	BS-DP 11,5/10	11,5 F/10 cm
BS-DP 7/12	7 F/12 cm	BS-DP 11,5/12	11,5 F/12 cm
BS-DP 7/15	7 F/15 cm	BS-DP 11,5/15	11,5 F/15 cm
BS-DP 8,5/3	8,5 F/3 cm		
BS-DP 8,5/4	8,5 F/4 cm		
BS-DP 8,5/5	8,5 F/5 cm		
BS-DP 8,5/7	8,5 F/7 cm		
BS-DP 8,5/9	8,5 F/9 cm		
BS-DP 8,5/10	8,5 F/10 cm		
BS-DP 8,5/12	8,5 F/12 cm		
BS-DP 8,5/15	8,5 F/15 cm		

Stenty (protezy) trzustkowe – zakrzywione (wygięte)

- do drenażu przewodów trzustkowych, materiał – PE,
otwory drenujące na całej długości stentu, dwa zaczepy na każdym
końcu .



Nr katalogowy	Średnica/długość	Nr katalogowy	Średnica/długość
PS-C 5/3	5 F/3 cm	PS-C 7/3	7 F/3 cm
PS-C 5/5	5 F/5 cm	PS-C 7/5	7 F/5 cm
PS-C 5/7	5 F/7 cm	PS-C 7/7	7 F/7 cm
PS-C 5/9	5 F/9 cm	PS-C 7/9	7 F/9 cm
PS-C 5/10	5 F/10 cm	PS-C 7/10	7 F/10 cm
PS-C 5/12	5 F/12 cm	PS-C 7/12	7 F/12 cm
PS-C 5/15	5 F/15 cm	PS-C 7/15	7 F/15 cm
PS-C 8,5/3	8,5 F/3 cm	PS-C 11,5/3	11,5 F/3 cm
PS-C 8,5/5	8,5 F/5 cm	PS-C 11,5/5	11,5 F/5 cm
PS-C 8,5/7	8,5 F/7 cm	PS-C 11,5/7	11,5 F/7 cm
PS-C 8,5/9	8,5 F/9 cm	PS-C 11,5/9	11,5 F/9 cm
PS-C 8,5/10	8,5 F/10 cm	PS-C 11,5/10	11,5 F/10 cm
PS-C 8,5/12	8,5 F/12 cm	PS-C 11,5/12	11,5 F/12 cm
PS-C 8,5/15	8,5 F/15 cm	PS-C 11,5/15	11,5 F/15 cm
PS-C 10/3	10 F/3 cm		
PS-C 10/5	10 F/5 cm		
PS-C 10/7	10 F/7 cm		
PS-C 10/9	10 F/9 cm		
PS-C 10/10	10 F/10 cm		
PS-C 10/12	10 F/12 cm		
PS-C 10/12	10 F/12 cm		

Stenty (protezy) trzustkowe – typ pojedynczy pigtail

- do drenażu przewodów żółciowych/ trzustkowych, materiał – PE.
- 5 otworów drenujących na pętli, znaczniki RTG na granicy pętli i
części prostej, jeden zaczep na części prostej.



Nr katalogowy	Średnica/długość	Nr katalogowy	Średnica/długość
PS-P 5/3	5 F/3 cm	PS-P 7/3	7 F/3 cm
PS-P 5/5	5 F/5 cm	PS-P 7/5	7 F/5 cm
PS-P 5/7	5 F/7 cm	PS-P 7/7	7 F/7 cm
PS-P 5/9	5 F/9 cm	PS-P 7/9	7 F/9 cm
PS-P 5/10	5 F/10 cm	PS-P 7/10	7 F/10 cm
PS-P 5/12	5 F/12 cm	PS-P 7/12	7 F/12 cm
PS-P 5/15	5 F/15 cm	PS-P 7/15	7 F/15 cm
PS-P 8,5/3	8,5 F/3 cm	PS-P 11,5/3	11,5 F/3 cm
PS-P 8,5/5	8,5 F/5 cm	PS-P 11,5/5	11,5 F/5 cm
PS-P 8,5/7	8,5 F/7 cm	PS-P 11,5/7	11,5 F/7 cm
PS-P 8,5/9	8,5 F/9 cm	PS-P 11,5/9	11,5 F/9 cm
PS-P 8,5/10	8,5 F/10 cm	PS-P 11,5/10	11,5 F/10 cm
PS-P 8,5/12	8,5 F/12 cm	PS-P 11,5/12	11,5 F/12 cm
PS-P 8,5/15	8,5 F/15 cm	PS-P 11,5/15	11,5 F/15 cm
PS-P 10/3	10 F/3 cm		
PS-P 10/5	10 F/5 cm		
PS-P 10/7	10 F/7 cm		
PS-P 10/9	10 F/9 cm		
PS-P 10/10	10 F/10 cm		
PS-P 10/12	10 F/12 cm		
PS-P 10/15	10 F/15 cm		



Dane podstawowe

Nazwa firmy przedsiębiorcy
SŁAWOMIR NAPARTY wspólnik spółki cywilnej SUN - MED

Imię
Sławomir

NIP
7282236957

Nazwisko
Naparty

REGON
101731955

Przedsiębiorca posiada obywatelstwa państw
Polska

Dane kontaktowe

Telefon

-

Strona WWW

-

Adres e-mail

-

Inna forma kontaktu

-

Dane adresowe

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

Dodatkowe stałe miejsca wykonywania działalności gospodarczej

-

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

Adres do doręczeń elektronicznych

-

Dane dodatkowe

Data rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej
2014-04-01

Data zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej

-

Data zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej

-

Data wykreślenia wpisu z rejestru

-

Data wznowienia wykonywania działalności gospodarczej

-

Małżeńska wspólność majątkowa
Tak

Status indywidualnej działalności gospodarczej
Działalność jest prowadzona wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych

Data zgonu przedsiębiorcy

-

Data ustanowienia zarządu sukcesyjnego

-

Data wygaśnięcia zarządu sukcesyjnego

-

Przeważająca działalność gospodarcza (kod PKD2007)
46.46.Z Sprzedaż hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych

Wykonywana działalność gospodarcza (kody PKD2007)
46.46.Z Sprzedaż hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych

73.20.Z Badanie rynku i opinii publicznej

73.11.Z Działalność agencji reklamowych

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

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

46.90.Z Sprzedaż hurtowa niewyspecjalizowana

45.32.Z Sprzedaż detaliczna części i akcesoriów do pojazdów samochodowych, z wyłączeniem motocykli

Spółki cywilne, których wspólnikiem jest przedsiębiorca

Dane spółki

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

Zakazy

brak wpisów

Informacje dotyczące upadłości / postępowania naprawczego / postępowania restrukturyzacyjnego

brak wpisów

Zarządca sukcesyjny

Data ustanowienia zarządcy

-

Adres e-mail

-

Imię i nazwisko

Anna Naparty

Strona www

-

NIP

-

Telefon

-

Zarządca sukcesyjny posiada obywatelstwa państw

Polska

Adres do doręczeń

-

Kwalifikacje zawodowe

brak wpisów

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

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

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

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

Ważna informacja Rejestracja w CEIDG i wszelkie czynności związane z wpisem są bezpłatne



Dane podstawowe

Nazwa firmy przedsiębiorcy
DOMINIK SIEKIERSKI wspólnik spółki cywilnej SUN-MED

Imię
DOMINIK

NIP
9471873301

Nazwisko
SIEKIERSKI

REGON
101732038

Przedsiębiorca posiada obywatelstwa państw
Polska

Dane kontaktowe

Telefon

-

Strona WWW

-

Adres e-mail

-

Inna forma kontaktu

-

Dane adresowe

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

Dodatkowe stałe miejsca wykonywania działalności gospodarczej

-

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

Adres do doręczeń elektronicznych

-

Dane dodatkowe

Data rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej
2014-04-01

Data zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej

-

Data zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej

-

Data wykreślenia wpisu z rejestru

-

Data wznowienia wykonywania działalności gospodarczej

-

Małżeńska wspólność majątkowa
Nie

Status indywidualnej działalności gospodarczej
Działalność jest prowadzona wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych

Data zgonu przedsiębiorcy

-

Data ustanowienia zarządu sukcesyjnego

-

Data wygaśnięcia zarządu sukcesyjnego

-

Przeważająca działalność gospodarcza (kod PKD2007)
46.46.Z Sprzedaż hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych

Wykonywana działalność gospodarcza (kody PKD2007)
46.46.Z Sprzedaż hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych

73.20.Z Badanie rynku i opinii publicznej

73.11.Z Działalność agencji reklamowych

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

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

46.90.Z Sprzedaż hurtowa niewyspecjalizowana

45.32.Z Sprzedaż detaliczna części i akcesoriów do pojazdów samochodowych, z wyłączeniem motocykli

Spółki cywilne, których wspólnikiem jest przedsiębiorca

Dane spółki

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

Zakazy

brak wpisów

Informacje dotyczące upadłości / postępowania naprawczego / postępowania restrukturyzacyjnego

brak wpisów

Zarządca sukcesyjny

Data ustanowienia zarządcy

-

Adres e-mail

-

Imię i nazwisko

Magdalena Siekierska

Strona www

-

NIP

-

Telefon

-

Zarządca sukcesyjny posiada obywatelstwa państw

Polska

Adres do doręczeń

-

Kwalifikacje zawodowe

brak wpisów

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

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

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

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

Ważna informacja

Rejestracja w CEIDG i wszelkie czynności związane z wpisem są bezpłatne

Działając w imieniu Firmy **SUN-MED Spółka Cywilna** z siedzibą w Łodzi 91-845, ul. Franciszkańska 104/112, niniejszym udzielam Panu Dominikowi Siekierskiemu zamieszkałemu w Łodzi 91-614, ul. Widokowa 7, legitymującego się dowodem osobistym seria: **CFM025284**,

PEŁNOMOCNICTWA

do reprezentowania Firmy w zakresie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonych na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz.U. 2019 poz. 2019 z późn. zm.).

Pełnomocnictwo obejmuje wszystkie czynności związane z ubieganiem się Firmy o udzielenie zamówienia publicznego a w szczególności:

- prawo do złożenia, podpisania i udzielania wyjaśnień w zakresie wniosku o zakwalifikowanie do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne oraz wszelkich dokumentów i oświadczeń wymaganych na etapie kwalifikacji do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne,
- prawo do złożenia, podpisania i udzielania wyjaśnień w zakresie oferty złożonej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz wszelkich innych dokumentów związanych z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego,
- negocjacji warunków realizacji zamówienia oraz warunków umowy w postępowaniach prowadzonych w trybach negocjacyjnych,
- podpisanie pytań o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia,
- podpisanie oferty,
- podpisanie wniosku o zapoznanie się z treścią złożonych ofert,
- podpisanie umowy o wykonanie zamówienia publicznego,
- podejmowanie innych decyzji i czynności prawnych, składania oświadczeń wiedzy i woli w związku z ubieganiem się Firmy o udzielenie zamówienia publicznego.

Niniejsze pełnomocnictwo jest ważne do odwołania.

Umocowanie obejmuje również upoważnienie do udzielenia substytucji, z wyłączeniem prawa do podpisania oferty i podpisania umowy. Pełnomocnictwo substytucyjne winno być udzielone w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

Wniosek o udostępnienie oferty oraz innych dokumentów

Wielospecjalistyczny Szpital w Ostrowcu Świętokrzyskim

ul. Szymanowskiego 11

27-400 Ostrowiec Świętokrzyski

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

„Zakup i dostawy artykułów ogólnoszpitalnych”

znak sprawy:

ZP/05/2025

Na podstawie art. 74 ust. 2 Ustawy o Prawie zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r., zwracam się z prośbą o udostępnienie poniższych dokumentów:

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

w zakresie **pakietów ...17,18.....**

Jednocześnie proszę o przesłanie informacji pocztą elektroniczną na adres e-mail: afrydrysiak@sun-med.eu lub za pomocą stosownej platformy zakupowej w terminie wskazanym w art. 74 ust. 2 ustawy PZP tj. **niezwłocznie po otwarciu ofert, nie później jednak niż w terminie 3 dni.**

Z poważaniem