

**FORMULARZ OFERTY**

1. Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:  
**Sukcesywne dostawy sprzętu jednorazowego użytku, NZ.261.33.2024.**

**2. Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa (firma) Wykonawcy <sup>(1)</sup> Ulica, nr budynku i lokalu Kod pocztowy i miejscowość	<b>SUN-MED Spółka Cywilna</b> ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź Tel. 42 650 87 37, Fax. 42 650 87 33 E-mail : <a href="mailto:biuro@sun-med.eu">biuro@sun-med.eu</a> , <a href="http://www.sun-med.eu">www.sun-med.eu</a> REGON 101742829, NIP 7262653907  <b>Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej</b> ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź REGON:101732038, NIP:9471873301 <b>Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej</b> ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź REGON:101731955, NIP: 7282236957
Województwo	łódzkie
NIP	7262653907
REGON	101742829
KRS	CEiDG
telefon	42 650 87 37
Numer rachunku bankowego, na który należy zwrócić wadium wniesione w formie pieniężnej <i>(o ile dotyczy)</i>	Alior Bank SA: 7924 9000 0500 0045 0047 3443 65
Adres poczty elektronicznej Gwaranta/Poręczyciela, na który należy przesłać oświadczenie o zwolnieniu wadium wniesionego w formie gwarancji lub poręczenia <i>(o ile dotyczy)</i>	<a href="mailto:biuro@sun-med.eu">biuro@sun-med.eu</a>

**3. Kryterium oceny ofert**
**Dla zadania nr 3**
**a. Cena ofertowa zamówienia (podana cyfrowo):**

 Netto: **22 780,00 zł.**

 Brutto: **24 602,40 zł.**

(w tym 8 % podatku VAT)

**b. Termin realizacji dostaw częściowych, gdzie terminy, należy wskazać w zał. nr 4 do SWZ – Formularz cenowo-techniczny. (do 2 dni roboczych od daty przesłania zamówienia)**

3.1. Wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług: **zadanie 3** <sup>(2)</sup>

3.2. Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi: **nie dotyczy** <sup>(3)</sup>

4. Termin realizacji zamówienia: **24 miesiące od daty zawarcia umowy.**

5. Warunki płatności: zgodnie ze wzorem umowy.

6. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca:

 **Mikroprzedsiębiorstwo**
 Małe przedsiębiorstwo

 Średnie przedsiębiorstwo

 Duże przedsiębiorstwo

**7. Niniejszym oświadczamy, że:**

- zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń;
- zapoznaliśmy się z postanowieniami załączonego do SWZ wzoru umowy i przyjmujemy go bez zastrzeżeń;
- jesteśmy związany niniejszą ofertą przez okres **90** dni, licząc od dnia składania ofert podanego w SWZ.

**UWAGA:** Załączniki nr 2-6 do SWZ – Formularze cenowo-techniczne stanowią integralną część Formularza Oferty, nie podlegają więc uzupełnieniu. Brak przedłożenia ww. formularza skutkuje odrzuceniem oferty na podstawie art. 226 ust. 1 pkt. 5) ustawy Prawo zamówień publicznych.

**8. Zadanie nr 3 wykonywać będziemy samodzielnie**
**9. Ogólnodostępna i bezpłatna baza, z której Zamawiający może samodzielnie pozyskać dokumenty, o których mowa w Rozdziale X ppkt. 3.2 SWZ:**

(\*) <https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx>

(\*) <https://ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwaniepodmiotu?t:lb=t>

inna:

1) Centralny Rejestr Beneficjentów Rzeczywistych:

<https://crbr.podatki.gov.pl/adcrbr/#/wyszukaj>

2) Lista osób i podmiotów objętych sankcjami:

<https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

3) Informacje z wykazu określonego w ROZPORZĄDZENIU RADY (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. :

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A02006R0765-20230228>

4) Informacje z wykazu określonego w ROZPORZĄDZENIU RADY (UE) NR 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r.:

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A02014R0269-20230426>

10. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO <sup>(5)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu <sup>(6)</sup>.

<sup>(1)</sup> W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie i zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną.

<sup>(2)(3)</sup> Wypełnić, o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w przeciwnym razie pozostawić niewypełnione

<sup>(4)</sup> W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

<sup>(5)</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>(6)</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 przez jego wykreślenie).

**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.

**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.

**Formularz cenowo techniczny – ZADANIE NR 3**

- 1.** Przedmiotem zamówienia są **sukcesywne dostawy worków laparoskopowych**, zwanych dalej wyrobami.
  - 2.** Wykonawca gwarantuje, że wszystkie wyroby objęte zamówieniem spełniać będą wszystkie - wskazane w niniejszym załączniku – wymagania eksploatacyjno - techniczne oraz jakościowe.
  - 3.** Dostarczane zamawiającemu poszczególne wyroby powinny znajdować się w trwałych – odpornych na uszkodzenia mechaniczne oraz zabezpieczonych przed działaniem szkodliwych czynników zewnętrznych – opakowaniach (jednostkowych, zbiorczych), na których umieszczona będzie informacja w języku polskim, zawierająca co najmniej następujące dane:
    - nazwa wyrobu, nazwa producenta,
    - kod partii lub serii wyrobu,
    - wyraźnie oznakowany rozmiar,
    - oznaczenie daty, przed upływem której wyrób może być używany bezpiecznie, wyrażonej w latach i miesiącach (dotyczy wyrobów sterylnych),
    - oznakowanie CE,
    - inne oznaczenia i informacje wymagane na podstawie odrębnych przepisów.
- Uwaga: Okres ważności wyrobów powinien wynosić minimum 12 miesięcy od dnia dostawy do siedziby zamawiającego.**
- 4.** Wykonawca oświadcza, że dostarczane zamawiającemu wyroby spełniać będą właściwe, ustalone w obowiązujących przepisach prawa wymagania odnośnie dopuszczenia do użytkownika przedmiotowych wyrobów w polskich zakładach opieki zdrowotnej.
  - 5.** Wykonawca oświadcza, że na potwierdzenie stanu faktycznego, o którym mowa w pkt. 2 i 4 posiada stosowne dokumenty, które zostaną niezwłocznie przekazane zamawiającemu, na jego pisemny wniosek na etapie realizacji zamówienia.
  - 6.** Poszczególne dostawy wyrobów będą realizowane w terminie **do 2 dni roboczych od daty przesłania zamówienia** za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail: biuro@sun-med.eu .
  - 7.** Dopuszcza się składania ofert na asortyment w innych opakowaniach jednostkowych z przeliczeniem oferowanych ilości do wartości sumarycznej wymaganej przez Zamawiającego, w zaokrągleniu do pełnego opakowania w górę.
  - 8.** Wykonawca oferuje realizację niniejszego zadania zgodnie z następującą kalkulacją:

Lp.	Przedmiot zamówienia	Jednostka miary	Ilość - 24 m-ce	Cena jednostkowa netto	Wartość netto 6=4x5	Stawka VAT (%)	Wartość brutto (zł) 8=6+7	Cena jednostkowa brutto 9=8/4	PRODUCENT, Nazwa własna lub inne określenie identyfikujące wyrób w sposób jednoznaczny, np. numer katalogowy
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Jednorazowy worek laparoskopowy pobrany materiał do trokaru 10 mm, samorozprężalny, o zwiększonej wytrzymałości, uwalniany z prowadnic bez uchwytu nożycowego, <b>pojemność 200 ml</b>	szt.	600	18,90 zł	11 340,00 zł	8%	12 247,20 zł	20,41 zł	Brightness Medical Devices Co., Ltd / QD-C- 200
2.	Jednorazowy worek laparoskopowy na pobrany materiał trokaru 10 mm, samorozprężalny, o zwiększonej wytrzymałości, uwalnianych z prowadnic bez uchwytu nożycowego, <b>pojemność 400 ml</b>	szt.	280	23,00 zł	6 440,00 zł	8%	6 955,20 zł	24,84 zł	Brightness Medical Devices Co., Ltd / QD-C- 400
3.	Jednorazowy worek laparoskopowy na pobrany materiał do trokaru 10 mm, samorozprężalny, o zwiększonej wytrzymałości, uwalnianych z prowadni bez uchwytu nożycowego, <b>pojemność 800 ml</b>	szt.	200	25,00 zł	5 000,00 zł	8%	5 400,00 zł	27,00 zł	Brightness Medical Devices Co., Ltd / QD-C- 800
				<b>Razem Netto:</b>	<b>22 780,00 zł</b>	<b>Razem Brutto:</b>	<b>24 602,40 zł</b>		

Łódź, dn. 10.07.2024 roku

Wycenę sporządził: **SUN-MED Spółka Cywilna**  
ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź

Opis zamówienia sporządził: **SUN-MED Spółka Cywilna**  
ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź

## 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: **2024/S 114-348297**

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>	Odpowiedź:
Nazwa:	<i>Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o. o</i>
<i>Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?</i>	Odpowiedź:
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia <sup>4</sup> :	<b>Sukcesywne dostawy sprzętu jednorazowego użytku</b>
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) <sup>5</sup> :	<b>NZ.261.33.2024</b>

<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.

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

## Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

### A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

<b>Identyfikacja:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej SUN-MED
Numer VAT, jeżeli dotyczy:  Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	PL-9471873301  [ ]
Adres pocztowy:	ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów <sup>6</sup> :  Telefon:  Adres e-mail:  Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	Dominik Siekierski, Sławomir Naparty  426508737  biuro@sun-med.eu  www.sun-med.eu
<b>Informacje ogólne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem <sup>7</sup> ?	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<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? <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	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  [...]  [....]

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

<sup>7</sup> Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.  
**Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

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

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

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

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

należą dani pracownicy.	
Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/> Nie dotyczy
<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): [.....][.....][.....][.....]</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): [.....][.....][.....][.....]</p>
<b>Rodzaj uczestnictwa:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami <sup>11</sup> ?	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.	
<b>Jeżeli tak:</b>	

<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.

a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.): b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia: c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział:	a): Lider Spółki Cywilnej  b): Sławomir Naparty  c): SUN-MED Spółka Cywilna
<b>Części</b>	<b>Odpowiedź:</b>
W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.	zgodnie z formularzem cenowym

**B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY**

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

<b>Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	Dominik Siekierski, Sławomir Naparty [.....]
Stanowisko/Działający(-a) jako:	współwłaściciel
Adres pocztowy:	Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź
Telefon:	426508737
Adres e-mail:	biuro@sun-med.eu
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	Zgodnie z CEIDG

**C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW**

<b>Zależność od innych podmiotów:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz (ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V?	<input type="checkbox"/> Tak <input 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**, należyte wypełniony i podpisany przez dane podmioty. Należy zauważyć, że dotyczy to również wszystkich pracowników technicznych lub służb technicznych, nienależących bezpośrednio do przedsiębiorstwa danego wykonawcy, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości, a w przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane – tych, do których wykonawca będzie mógł się zwrócić o wykonanie robót budowlanych.



O ile ma to znaczenie dla określonych zdolności, na których polega wykonawca, proszę dołączyć – dla każdego z podmiotów, których to dotyczy – informacje wymagane w częściach IV i V<sup>12</sup>.

D: INFORMACJE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCÓW, NA KTÓRYCH ZDOLNOŚCI WYKONAWCA NIE POLEGA

**(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 type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie Jeżeli <b>tak i o ile jest to wiadome</b> , proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców:  [...]

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

### Część III: Podstawy wykluczenia

A: PODSTAWY ZWIĄZANE Z WYROKAMI SKAZUJĄCYMI ZA PRZESTĘPSTWO

W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia:

1. udział w **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>.

<b>Podstawy związane z wyrokami skazującymi</b>	<b>Odpowiedź:</b>
---	-------------------

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

<sup>13</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 decyzji ramowej Rady 2008/841/WSiSW z dnia 24 października 2008 r. w sprawie zwalczania przestępczości zorganizowanej (Dz.U. L 300 z 11.11.2008, s. 42).

<sup>14</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 3 Konwencji w sprawie zwalczania korupcji urzędników Wspólnot Europejskich i urzędników państw członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. C 195 z 25.6.1997, s. 1) i w art. 2 ust. 1 decyzji ramowej Rady 2003/568/WSiSW z dnia 22 lipca 2003 r. w sprawie zwalczania korupcji w sektorze prywatnym (Dz.U. L 192 z 31.7.2003, s. 54). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również korupcję zdefiniowaną w prawie krajowym instytucji zamawiającej (podmiotu zamawiającego) lub wykonawcy.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych	Odpowiedź:
<p>Czy wykonawca, <b>wedle własnej wiedzy</b>, naruszył <b>swoje obowiązki</b> w dziedzinie <b>prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy</b><sup>26</sup>?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji: a) <b>zbankrutował</b>; lub</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p>

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

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

<sup>26</sup> O których mowa, do celów niniejszego zamówienia, w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia bądź w art. 18 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE.

<p>b) <b>prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe</b> lub likwidacyjne; lub</p> <p>c) zawarł <b>układ z wierzycielami</b>; lub</p> <p>d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych<sup>27</sup>; lub</p> <p>e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub</p> <p>f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona?  <b>Jeżeli tak:</b></p> <p>– Proszę podać szczegółowe informacje:</p> <p>– Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej<sup>28</sup>.</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):  [.....][.....][.....]</p>
<p>Czy wykonawca jest winien <b>poważnego wykroczenia zawodowego</b><sup>29</sup>?  <b>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p> <p><b>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</b> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  <b>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki:</b>  [.....]</p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami <b>porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji</b>?  <b>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie  [...]</p> <p><b>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</b> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  <b>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki:</b>  [.....]</p>
<p>Czy wykonawca wie o jakimkolwiek <b>konflikcie interesów</b><sup>30</sup> spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?  <b>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>

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

<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>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? <b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</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 sankcje w związku z tą wcześniejszą umową? <b>Jeżeli tak</b>, 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 <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 <b>niezwłocznie</b> przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz</p> <p>d) nie <b>przedsięwziął</b> kroków, aby w <b>bezprawny</b> 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? Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</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</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

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

<p><b>charakterze wyłącznie krajowym</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?  <b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki:</p>	[.....]
--	---------

#### Część IV: Kryteria kwalifikacji

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

: 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  w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:**

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

#### 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>32</sup>, lub*

*b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.<sup>33</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] uzyskał(-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: (skrócony opis, adres publikacyjny w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, numer referencyjny)].*

Data, miejscowość oraz – jeżeli jest to wymagane lub konieczne – podpis(-y): [.....]

<sup>32</sup> Pod warunkiem że wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urząd 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>33</sup> W zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE.

## STANDARDOWY FORMULARZ JEDNOLITEGO EUROPEJSKIEGO DOKUMENTU ZAMÓWIENIA

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

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

Dz.U. UE S numer [], data [], strona [],

Numer ogłoszenia w Dz.U. S: **2024/S 114-348297**

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>	Odpowiedź:
Nazwa:	<i>Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o. o</i>
<i>Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?</i>	Odpowiedź:
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia <sup>4</sup> :	<b>Sukcesywne dostawy sprzętu jednorazowego użytku</b>
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) <sup>5</sup> :	<b>NZ.261.33.2024</b>

<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.

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

## Część II: Informacje dotyczące wykonawcy

### A: INFORMACJE NA TEMAT WYKONAWCY

<b>Identyfikacja:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej SUN-MED
Numer VAT, jeżeli dotyczy:  Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	PL-7282236957
Adres pocztowy:	ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów <sup>6</sup> :  Telefon:  Adres e-mail:  Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	Dominik Siekierski, Sławomir Naparty  426508737  biuro@sun-med.eu  www.sun-med.eu
<b>Informacje ogólne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem <sup>7</sup> ?	<input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<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? <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  [...]  [....]

<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.



<p>Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input checked="" type="checkbox"/> Nie dotyczy</p>
<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): [.....][.....][.....][.....]</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): [.....][.....][.....][.....]</p>
<p><b>Rodzaj uczestnictwa:</b></p>	<p><b>Odpowiedź:</b></p>
<p>Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami<sup>11</sup>?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
<p>Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.</p>	
<p><b>Jeżeli tak:</b></p> <p>a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider,</p>	<p>a): wspólnik Spółki Cywilnej</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.

odpowiedzialny za określone zadania itd.): b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia: c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział:	b): Dominik Siekierski c): SUN-MED Spółka Cywilna
<b>Części</b>	<b>Odpowiedź:</b>
W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.	zgodnie z formularzem cenowym

**B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY**

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

<b>Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	Dominik Siekierski, Sławomir Naparty [.....]
Stanowisko/Działający(-a) jako:	współwłaściciel
Adres pocztowy:	Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź
Telefon:	426508737
Adres e-mail:	biuro@sun-med.eu
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	Zgodnie z CEIDG

**C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW**

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

D: INFORMACJE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCÓW, NA KTÓRYCH ZDOLNOŚCI WYKONAWCA NIE POLEGA

**(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 type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie Jeżeli <b>tak i o ile jest to wiadome</b> , proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców:  [...]

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

### Część III: Podstawy wykluczenia

A: PODSTAWY ZWIĄZANE Z WYROKAMI SKAZUJĄCYMI ZA PRZESTĘPSTWO

W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia:

1. udział w **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>.

<b>Podstawy związane z wyrokami skazującymi</b>	<b>Odpowiedź:</b>
---	-------------------

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

<sup>13</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 decyzji ramowej Rady 2008/841/WSiSW z dnia 24 października 2008 r. w sprawie zwalczania przestępczości zorganizowanej (Dz.U. L 300 z 11.11.2008, s. 42).

<sup>14</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 3 Konwencji w sprawie zwalczania korupcji urzędników Wspólnot Europejskich i urzędników państw członkowskich Unii Europejskiej (Dz.U. C 195 z 25.6.1997, s. 1) i w art. 2 ust. 1 decyzji ramowej Rady 2003/568/WSiSW z dnia 22 lipca 2003 r. w sprawie zwalczania korupcji w sektorze prywatnym (Dz.U. L 192 z 31.7.2003, s. 54). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również korupcję zdefiniowaną w prawie krajowym instytucji zamawiającej (podmiotu zamawiającego) lub wykonawcy.

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

<sup>16</sup> Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 i 3 decyzji ramowej Rady z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie zwalczania terroryzmu (Dz.U. L 164 z 22.6.2002, s. 3). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również podleganie 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).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych	Odpowiedź:
<p>Czy wykonawca, <b>wedle własnej wiedzy</b>, naruszył <b>swoje obowiązki</b> w dziedzinie <b>prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy</b><sup>26</sup>?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie”)? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]</p>
<p>Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji: a) <b>zbankrutował</b>; lub</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p>

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

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

<sup>26</sup> O których mowa, do celów niniejszego zamówienia, w prawie krajowym, w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia bądź w art. 18 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE.

<p>b) <b>prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe</b> lub likwidacyjne; lub</p> <p>c) zawarł <b>układ z wierzycielami</b>; lub</p> <p>d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych<sup>27</sup>; lub</p> <p>e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub</p> <p>f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona?  <b>Jeżeli tak:</b></p> <p>– Proszę podać szczegółowe informacje:</p> <p>– Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej<sup>28</sup>.</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p>– [.....]</p> <p>– [.....]</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):  [.....][.....][.....]</p>
<p>Czy wykonawca jest winien <b>poważnego wykroczenia zawodowego</b><sup>29</sup>?  <b>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p> <p><b>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</b> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  <b>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki:</b>  [.....]</p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami <b>porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji</b>?  <b>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p> <p><b>Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</b> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie  <b>Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki:</b>  [.....]</p>
<p>Czy wykonawca wie o jakimkolwiek <b>konflikcie interesów</b><sup>30</sup> spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?  <b>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[...]</p>

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

<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>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? <b>Jeżeli tak</b>, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</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 sankcje w związku z tą wcześniejszą umową? <b>Jeżeli tak</b>, 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 <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 <b>niezwłocznie</b> przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz</p> <p>d) nie <b>przedsięwziął</b> kroków, aby w <b>bezprawny</b> 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? Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</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</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>

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

<p><b>charakterze wyłącznie krajowym, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</b>  <b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki:</p>	[.....]
--	---------

#### Część IV: Kryteria kwalifikacji

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

: 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  w części IV i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV:**

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

#### 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>32</sup>, lub*

*b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r.<sup>33</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] uzyskał(-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: (skrócony opis, adres publikacyjny w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, numer referencyjny)].*

Data, miejscowość oraz – jeżeli jest to wymagane lub konieczne – podpis(-y): [.....]

<sup>32</sup> Pod warunkiem że wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urząd 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>33</sup> W zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE.



Zamawiający:  
Szpital Uniwersytecki  
im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.  
65-046 Zielona Góra, ul. Żyty 26

**Wykonawca:**

**SUN-MED Spółka Cywilna**

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

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
REGON:101732038, NIP:9471873301

**Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
REGON:101731955, NIP: 7282236957

reprezentowany przez:

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/  
WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

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

Prawo zamówień publicznych

**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. **Sukcesywne dostawy sprzętu  
jednorazowego użytku**, prowadzonego przez Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej  
Górze sp. z o. o. z siedzibą przy ul. Żyty 26, 65-046 Zielona Góra,

ja **Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej oświadczam**, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY/ WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE  
ZAMÓWIENIA:**

1. **Oświadczam**, że **nie podlegam wykluczeniu** z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.<sup>1</sup>

<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.

NZ.261.33.2024

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>

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

[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. **NIE DOTYCZY**

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

[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. **NIE DOTYCZY**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

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

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

- 1) odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego: <https://ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwaniepodmiotu?t:lb=t>
- 2) odpis lub informacja z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej: <https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.Ui/Search.aspx>
- 3) informacja z Centralnego Rejestru Beneficjentów Rzeczywistych: <https://crbr.podatki.gov.pl/adcrbr/#/wyszukaj>
- 4) Inne:
  - 1) Centralny Rejestr Beneficjentów Rzeczywistych: <https://crbr.podatki.gov.pl/adcrbr/#/wyszukaj>
  - 2) Lista osób i podmiotów objętych sankcjami: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>
  - 3) Informacje z wykazu określonego w ROZPORZĄDZENIU RADY (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r.: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A02006R0765-20230228>
  - 4) Informacje z wykazu określonego w ROZPORZĄDZENIU RADY (UE) NR 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r.: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A02014R0269-20230426>

<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.

Zamawiający:  
Szpital Uniwersytecki  
im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.  
65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26

**Wykonawca:**

**SUN-MED Spółka Cywilna**

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

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
REGON:101732038, NIP:9471873301

**Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
REGON:101731955, NIP: 7282236957

reprezentowany przez:

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/  
WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej**

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

Prawo zamówień publicznych

**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. **Sukcesywne dostawy sprzętu  
jednorazowego użytku**, prowadzonego przez Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej  
Górze sp. z o. o. z siedzibą przy ul. Zyty 26, 65-046 Zielona Góra,  
ja **Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej oświadczam**, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY/ WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE  
ZAMÓWIENIA:**

3. Oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu** z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.<sup>3</sup>

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

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

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

NZ.261.33.2024

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).<sup>4</sup>

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

[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. **NIE DOTYCZY**

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

[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. **NIE DOTYCZY**

#### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

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

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

- 5) odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego: <https://ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwaniepodmiotu?t:lb=t>
- 6) odpis lub informacja z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej: <https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.Ui/Search.aspx>
- 7) informacja z Centralnego Rejestru Beneficjentów Rzeczywistych: <https://crbr.podatki.gov.pl/adcrbr/#/wyszukaj>
- 8) Inne:
  - 1) Centralny Rejestr Beneficjentów Rzeczywistych: <https://crbr.podatki.gov.pl/adcrbr/#/wyszukaj>
  - 2) Lista osób i podmiotów objętych sankcjami: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>
  - 3) Informacje z wykazu określonego w ROZPORZĄDZENIU RADY (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r.: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A02006R0765-20230228>
  - 4) Informacje z wykazu określonego w ROZPORZĄDZENIU RADY (UE) NR 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r.: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A02014R0269-20230426>

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

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

Zamawiający:  
Szpital Uniwersytecki  
im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.  
65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26

**Wykonawca:**

**SUN-MED Spółka Cywilna**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź

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

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

REGON 101742829, NIP 7262653907

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź

REGON:101732038, NIP:9471873301

**Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź

REGON:101731955, NIP: 7282236957

reprezentowany przez:

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

w zakresie przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej,

o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na: **Sukcesywne dostawy sprzętu jednorazowego użytku.**

Ja **Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej** oświadczam, że:

- z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu nie należę do żadnej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów.

Zamawiający:  
Szpital Uniwersytecki  
im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.  
65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26

Wykonawca:

**SUN-MED Spółka Cywilna**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź

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

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

REGON 101742829, NIP 7262653907

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź

REGON:101732038, NIP:9471873301

**Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź

REGON:101731955, NIP: 7282236957

reprezentowany przez:

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej**

w zakresie przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej,

o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na: **Sukcesywne dostawy sprzętu jednorazowego użytku.**

Ja **Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej** oświadczam, że:

- z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu nie należę do żadnej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów

Zamawiający:  
Szpital Uniwersytecki  
im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.  
65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26

**Wykonawca:**

**SUN-MED Spółka Cywilna**

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

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
REGON:101732038, NIP:9471873301

**Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
REGON:101731955, NIP: 7282236957

**reprezentowany przez:**

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/  
WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

**w zakresie aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w ust. 125 ust. 1  
ustawy Pzp**

ja **Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej:**

**Oświadczam**, że informacje zawarte w oświadczeniu, stanowiącym załącznik nr 11 do SWZ, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w:

- a) art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,
- b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczącej orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
- c) art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,
- d) art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy

**oraz**

**Oświadczam**, że informacje zawarte w oświadczeniu, stanowiącym załącznik nr 12 do SWZ, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w:

- e) art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. (Dz. U. 2022 poz. 835) 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 z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych
- f) art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie

**Są nadal aktualne**

Zamawiający:  
Szpital Uniwersytecki  
im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.  
65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26

**Wykonawca:**

**SUN-MED Spółka Cywilna**

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](http://www.sun-med.eu)  
REGON 101742829, NIP 7262653907

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
REGON:101732038, NIP:9471873301

**Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej**

ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
REGON:101731955, NIP: 7282236957

reprezentowany przez:

**Dominik Siekierski – wspólnik spółki cywilnej**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/  
WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej**

w zakresie aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w ust. 125 ust. 1  
ustawy Pzp

ja **Sławomir Naparty – wspólnik spółki cywilnej**:

**Oświadczam**, że informacje zawarte w oświadczeniu, stanowiącym załącznik nr 11 do SWZ, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w:

- a) art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,
- b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczącej orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
- c) art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,
- d) art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy

**oraz**

**Oświadczam**, że informacje zawarte w oświadczeniu, stanowiącym załącznik nr 12 do SWZ, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w:

- e) art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. (Dz. U. 2022 poz. 835) 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 z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych
- f) art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie

**Są nadal aktualne**



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.

Podpis wystawcy Pełnomocnictwa .....



## Dane podstawowe

Nazwa firmy przedsiębiorcy  
SŁAWOMIR NAPARTY wspólnik spółki cywilnej SUN - MED

Imię  
Sławomir

NIP  
7282236957

Nazwisko  
Naparty

REGON  
101731955

Przedsiębiorca posiada obywatelstwa państw  
Polska

## Dane kontaktowe

Telefon

Strona WWW

Adres e-mail

Inna forma kontaktu

## Dane adresowe

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

Dodatkowe stale miejsca wykonywania działalności gospodarczej

Adres do doręczeń

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

## Dane dodatkowe

Data rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej  
2014-04-01

Data zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej

Data zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej

Data wykreślenia wpisu z rejestru

Data wznowienia wykonywania działalności gospodarczej

Małżeńska wspólność majątkowa  
Tak

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

Data zgonu przedsiębiorcy

Data ustanowienia zarządu sukcesyjnego

Data wygaśnięcia zarządu sukcesyjnego

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

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

73.20.Z Badanie rynku i opinii publicznej

73.11.Z Działalność agencji reklamowych

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

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

## Spółki cywilne, których współnikiem jest przedsiębiorca

Dane spółki

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

## Zakazy

brak wpisów

## Informacje dotyczące upadłości / postępowania naprawczego / postępowania restrukturyzacyjnego

brak wpisów

## Zarządca sukcesyjny

Data ustanowienia zarządcy

-

Adres e-mail

-

Imię i nazwisko  
Anna Naparty

Strona www

-

NIP

-

Telefon

-

Zarządca sukcesyjny posiada obywatelstwa państw  
Polska

Adres do doręczeń

-

## 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 stale miejsca wykonywania działalności gospodarczej  
-

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

## Dane dodatkowe

Data rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej  
2014-04-01

Data zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej  
-

Data zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej  
-

Data wykreślenia wpisu z rejestru  
-

Data wznowienia wykonywania działalności gospodarczej  
-

Matżeńska wspólność majątkowa  
Nie

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

Data zgonu przedsiębiorcy  
-

Data ustanowienia zarządu sukcesyjnego  
-

Data wygaśnięcia zarządu sukcesyjnego  
-

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

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

73.20.Z Badanie rynku i opinii publicznej

73.11.Z Działalność agencji reklamowych

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

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

## Spółki cywilne, których 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

1.Nr zaświadczenia:

1008-SOB.4050.236887.2024

WYPEŁNIĆ KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

Nazwa i adres organu podatkowego

NACZELNIK PIERWSZEGO URZĘDU  
SKARBOWEGO ŁÓDŹ-BALUTY  
ZACHODNIA 47  
91-066 ŁÓDŹ

ŁÓDŹ 18-06-2024  
(Miejscowość i data)

ZAS-W

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W PODATKACH  
LUB STWIERDZAJĄCE STAN ZALEGŁOŚCI**

2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy

1 / 1

Podstawa prawna: Art. 306e § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. -Ordynacja podatkowa (Dz. U. 2023 poz. 2383 ze zm.).

**A. DANE WNIOSKODAWCY****A.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

3. Identyfikator podatkowy NIP / PESEL:

7 2 6 2 6 5 3 9 0 7

4. Nazwa pełna / Nazwisko, pierwsze imię

SUN-MED S.C. DOMINIK SIEKIERSKI, SŁAWOMIR NAPARTY

5. Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok)

**A.2. ADRES SIEDZIBY/ ADRES ZAMIESZKANIA**

6. Kraj

POLSKA

7. Województwo

ŁÓDZKIE

8. Powiat

M. ŁÓDŹ

9. Gmina

M. ŁÓDŹ

10. Ulica

FRANCISZKAŃSKA

11. Nr domu

104/112

12. Nr lokalu

104

13. Miejscowość

ŁÓDŹ

14. Kod pocztowy

91-845

Odpowiednie części I, II i III wypełnia się w zależności od żądanego przez wnioskodawcę zakresu informacji.

**I. Zaświadcza się, że nie ujawniono zaległości podatkowych/ ujawniono zaległości podatkowe\*\*) wnioskodawcy, wymienionemu w części A**

wg stanu na dzień

18-06-2024

(dzień – miesiąc – rok)

wynoszą ogółem

0

zł

00

gr,

słownie:

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr,

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr,

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr,

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr,

ZAS-W<sub>(5)</sub>

1/3

II. **Zaświadcza się, że nie ujawniono odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa / ujawniono odsetki za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa\*\*) wnioskodawcy, wymienionego w części A**

wg stanu na dzień 18-06-2024  
(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem ..... zł ..... gr,

słownie: .....

z tego, od zaliczki .....

za okres ..... w kwocie ..... zł ..... gr

z tego, od zaliczki .....

za okres ..... w kwocie ..... zł ..... gr

z tego, od zaliczki .....

za okres ..... w kwocie ..... zł ..... gr

z tego, od zaliczki .....

za okres ..... w kwocie ..... zł ..... gr

III. ~~Zaświadcza się, że wnioskodawcy wymienionemu w części A. 1)\*\*)~~

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....  
(dzień - miesiąc - rok)

IV. ~~Zaświadcza się, że wobec wnioskodawcy wymienionego w części A jest / nie jest\*\*) prowadzone postępowanie egzekucyjne w administracji, również w zakresie innych niż podatkowe zobowiązań wnioskodawcy.~~

V. Na podstawie art. 306e § 3 oraz w związku z art. 306e § 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa informuje się, że jest/ nie jest\*\*) prowadzone postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań wnioskodawcy lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa albo postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań wnioskodawcy lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa zostało zakończone.

VI. \*\*) Dokonano zapłaty opłaty skarbowej ..... 21,00 ..... zł,

słownie ..... dwadzieścia jeden złotych i zero groszy .....


VII. \*\*) Nie pobrano opłaty skarbowej na podstawie .....

VIII. **\*\*)** Nie podlega opłacie skarbowej / zwolniono od opłaty skarbowej **\*\*)** na podstawie

-----

-----

-----

 <p>(pieczęć urzędowa; jeżeli zaświadczenie nie jest wydawane w formie utrwalonej w postaci elektronicznej)</p>	<p>Z up. Naczelnika Pierwszego Urzędu Skarbowego Łódź-Bałuty Kierownik Działu <i>Matczak</i> Tomasz Matczak</p> <p>(podpis)<sup>2</sup></p>
--	---

<sup>1)</sup> Wypełnia się w przypadku wydania zaświadczenia na więcej niż jednym egzemplarzu druku.

<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>1)</sup> Jeżeli zapłata zaległości podatkowej wraz z odsetkami za zwłokę lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa, została odroczone lub rozłożona na raty, uznają się, że odpowiednio podatnik, płatnik lub inkasent do dnia upływu terminów, o których mowa w art. 49 § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa, nie posiada zaległości podatkowych (art. 306e § 5 i 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa).

<sup>2)</sup> Jeżeli zaświadczenie nie jest wydawane na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej, należy podać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe.



1.Nr zaświadczenia:

1008-SOB.4050.237467.2024

WYPELNIĆ KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

Nazwa i adres organu podatkowego

NACZELNIK PIERWSZEGO URZĘDU  
SKARBOWEGO ŁÓDŹ-BALUTY  
ZACHODNIA 47  
91-066 ŁÓDŹ

ŁÓDŹ 18-06-2024  
(Miejscowość i data)

ZAS-W

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W PODATKACH  
LUB STWIERDZAJĄCE STAN ZALEGŁOŚCI**

2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy

1 / 1

Podstawa prawna: Art. 306e § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. -Ordynacja podatkowa (Dz. U. 2023 poz. 2383 ze zm.).

**A. DANE WNIOSKODAWCY****A.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

3. Identyfikator podatkowy NIP / PESEL:

7 2 8 2 2 3 6 9 5 7

4. Nazwa pełna / Nazwisko, pierwsze imię

NAPARTY SŁAWOMIR

5. Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok)

1 0 1 0 1 9 7 4

**A.2. ADRES SIEDZIBY/ ADRES ZAMIESZKANIA**

6. Kraj

POLSKA

7. Województwo

ŁÓDZKIE

8. Powiat

M. ŁÓDŹ

9. Gmina

M. ŁÓDŹ

10. Ulica

FRANCISZKAŃSKA

11. Nr domu

133A

12. Nr lokalu

38

13. Miejscowość

ŁÓDŹ

14. Kod pocztowy

91-845

Odpowiednie części I, II i III wypełnia się w zależności od żądanego przez wnioskodawcę zakresu informacji.

- I. Zaświadczam się, że nie ujawniono zaległości podatkowych/~~ujawniono zaległości podatkowe\*\*~~ wnioskodawcy, wymienionemu w części A

wg stanu na dzień

18-06-2024

(dzień – miesiąc – rok)

wnoszą ogółem

0 zł 00 gr,

słownie:

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr,

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr,

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr,

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr,

ZAS-W<sub>(5)</sub>

1/3

II. ~~Zaświadcza się, że nie ujawniono odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa / ujawniono odsetki za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa\*\*)~~ wnioskodawcy, wymienionego w części A

wg stanu na dzień 18-06-2024  
(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem ..... zł ..... gr,

słownie: .....

z tego, od zaliczki .....

za okres ..... w kwocie ..... zł ..... gr

z tego, od zaliczki .....

za okres ..... w kwocie ..... zł ..... gr

z tego, od zaliczki .....

za okres ..... w kwocie ..... zł ..... gr

z tego, od zaliczki .....

za okres ..... w kwocie ..... zł ..... gr

III. ~~Zaświadcza się, że wnioskodawcy wymienionemu w części A: 1)\*\*)~~

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....  
(dzień - miesiąc - rok)

IV. ~~Zaświadcza się, że wobec wnioskodawcy wymienionego w części A jest / nie jest \*\*) prowadzone postępowanie egzekucyjne w administracji, również w zakresie innych niż podatkowe zobowiązań wnioskodawcy:~~

V. Na podstawie art. 306e § 3 oraz w związku z art. 306e § 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa informuje się, że jest/ nie jest \*\*) prowadzone postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań wnioskodawcy lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa albo postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań wnioskodawcy lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa zostało zakończone.

VI. \*\*) Dokonano zapłaty opłaty skarbowej

21,00 ..... zł,

słownie dwadzieścia jeden złotych i zero groszy


VII. \*\*) ~~Nie pobrano opłaty skarbowej na podstawie~~

VIII. ~~\*\*\*) Nie podlega opłacie skarbowej / zwolniono od opłaty skarbowej ~~\*\*\*)~~ na podstawie~~

-----

-----

-----

 <p>(pieczęć urzędowa. Jeżeli zaświadczenie nie jest wydawane w na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej)</p>	<p>Z up. Naczelnika Pierwszego Urzędu Skarbowego Łódź-Bałuty Kierownik Działu <i>Tomasz Matczak</i> Tomasz Matczak (podpis)<sup>2)</sup></p>
---	--

<sup>1)</sup> Wypełnia się w przypadku wydanla zaświadczenia na więcej niż jednym egzemplarzu druku.

<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>1)</sup> Jeżeli zapłata zaległości podatkowej wraz z odsetkami za zwłokę lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa, została odroczone lub rozłożona na raty, uznaje się, że odpowiednio podatnik, płatnik lub inkasent do dnia upływu terminów, o których mowa w art. 49 § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa, nie posiada zaległości podatkowych (art. 306e § 5 i 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa).

<sup>2)</sup> Jeżeli zaświadczenie nie jest wydawane na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej, należy podać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe.

1.Nr zaświadczenia:

1008-SOB.4050.237436.2024

WYPEŁNIĆ KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

Nazwa i adres organu podatkowego

NACZELNIK PIERWSZEGO URZĘDU  
SKARBOWEGO ŁÓDŹ-BAŁUTY  
ZACHODNIA 47  
91-066 ŁÓDŹ

ŁÓDŹ 18-06-2024  
(Miejscowość i data)

ZAS-W

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W PODATKACH  
LUB STWIERDZAJĄCE STAN ZALEGŁOŚCI**

2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy

1 / 1

Podstawa prawna: Art. 306e § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. -Ordynacja podatkowa (Dz. U. 2023 poz. 2383 ze zm.).

**A. DANE WNIOSKODAWCY****A.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

3. Identyfikator podatkowy NIP / PESEL

9 4 7 1 8 7 3 3 0 1

4. Nazwa pełna / Nazwisko, pierwsze imię

SIEKIERSKI DOMINIK

5. Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok)

22 03 1981

**A.2. ADRES SIEDZIBY/ ADRES ZAMIESZKANIA**

6. Kraj

POLSKA

7. Województwo

ŁÓDZKIE

8. Powiat

M. ŁÓDŹ

9. Gmina

M. ŁÓDŹ

10. Ulica

WIDOKOWA

11. Nr domu

7

12. Nr lokalu

13. Miejscowość

ŁÓDŹ

14. Kod pocztowy

91-614

Odpowiednie części I, II i III wypełnia się w zależności od żądanego przez wnioskodawcę zakresu informacji.

**I. Zaświadcza się, że nie ujawniono zaległości podatkowych/ ujawniono zaległości podatkowe\*\*) wnioskodawcy, wymienionemu w części A**

wg stanu na dzień

18-06-2024

(dzień – miesiąc – rok)

wynoszą ogółem

0

zł

00

gr,

słownie:

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr,

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr,

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr,

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr,

ZAS-W<sub>(5)</sub>

1/3

II. Zaświadcza się, że nie ujawniono odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa / ujawniono odsetki za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa\*\*) wnioskodawcy, wymienionego w części A

wg stanu na dzień 18-06-2024  
(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem ..... zł ..... gr,

słownie: .....

z tego, od zaliczki .....

za okres ..... w kwocie ..... zł ..... gr

z tego, od zaliczki .....

za okres ..... w kwocie ..... zł ..... gr

z tego, od zaliczki .....

za okres ..... w kwocie ..... zł ..... gr

z tego, od zaliczki .....

za okres ..... w kwocie ..... zł ..... gr

III. Zaświadcza się, że wnioskodawcy wymienionemu w części A: 1) \*\*\*)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....  
(dzień - miesiąc - rok)

IV. Zaświadcza się, że wobec wnioskodawcy wymienionego w części A jest / nie jest \*\*) prowadzone postępowanie egzekucyjne w administracji, również w zakresie innych niż podatkowe zobowiązań wnioskodawcy:

V. Na podstawie art. 306e § 3 oraz w związku z art. 306e § 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa informuje się, że jest/ nie jest \*\*) prowadzone postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań wnioskodawcy lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa albo postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań wnioskodawcy lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa zostało zakończone.

VI. \*\*) Dokonano zapłaty opłaty skarbowej 21,00 zł,

słownie dwadzieścia jeden złotych i zero groszy .....


VII. \*\*\*) Nie pobrano opłaty skarbowej na podstawie .....

VIII. **\*\*\*) Nie podlega opłacie skarbowej / zwolniono od opłaty skarbowej (\*\*\*) na podstawie**

-----

-----

-----

 <p>(pieczęć urzędowa. Jeżeli zaświadczenie nie jest wydawane w piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej)</p>	<p>Z up. Naczelnika Pierwszego Urzędu Skarbowego Łódź-Bałuty Kierownik Działu <i>Tomasz Matczak</i> Tomasz Matczak  (podpis)<sup>2</sup></p>
--	--

<sup>1</sup>) Wypełnia się w przypadku wydania zaświadczenia na więcej niż jednym egzemplarzu druku.

<sup>2</sup>) Niepotrzebne skreślić.

<sup>1</sup>) Jeżeli zapłata zaległości podatkowej wraz z odsetkami za zwłokę lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa, została odroczone lub rozłożona na raty, uznaje się, że odpowiednio podatnik, płatnik lub inkasent do dnia upływu terminów, o których mowa w art. 49 § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa, nie posiada zaległości podatkowych (art. 306e § 5 i 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa).

<sup>2</sup>) Jeżeli zaświadczenie nie jest wydawane na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej, należy podać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH I ODDZIAŁ W ŁODZI II  
INSPEKTORAT W ŁODZI  
ul. LIPIEC REYMONTOWSKICH 11  
91-120 ŁÓDŹ

Data wydania:  
2024-06-21

## Zaświadczenie o niezaleganiu w opłaceniu składek

1. Nr zaświadczenia: 210671ZN24/0001382

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: SUN-MED S.C. / / ul. FRANCISZKAŃSKA 104/112/105  
91-845 ŁÓDŹ

NIP 7262653907

REGON 101742829

PESEL

Seria i nr dokumentu tożsamości

3. Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:

- a. ubezpieczenia społeczne
- b. ubezpieczenie zdrowotne
- c. Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy
- d. Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych

nie posiada zaległości wymagalnych według stanu na dzień 2024-06-21

Zaświadczenie wydaje się na wniosek płatnika składek, na podstawie art. 50 ust. 4 i art. 123 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 497) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2022 r. poz. 2000)

Pracownik ZUS upoważniony do wydania zaświadczenia: Anna KOSIEWICZ

Dokument został podpisany, aby go zweryfikować należy użyć

oprogramowania do weryfikacji podpisu

Data złożenia podpisu: 2024-06-21T10:21:32Z

Podpis elektroniczny

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH I ODDZIAŁ W ŁODZI II  
INSPEKTORAT W ŁODZI  
ul. LIPIEC REYMONTOWSKICH 11  
91-120 ŁÓDŹ

Data wydania:  
2024-06-17

## Zaświadczenie o niezaleganiu w opłaceniu składek

1. Nr zaświadczenia: 210671ZN24/0001342
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: SUN-MED SPÓŁKA CYWILNA / SIEKIERSKI DOMINIK  
/ ul. FRANCISZKAŃSKA 104/112 91-845 ŁÓDŹ  
NIP 9471873301  
REGON  
PESEL  
Seria i nr dokumentu tożsamości

3. Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:

- a. ubezpieczenia społeczne
- b. ubezpieczenie zdrowotne
- c. Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy

nie posiada zaległości wymagalnych według stanu na dzień 2024-06-17

Zaświadczenie wydaje się na wniosek płatnika składek, na podstawie art. 50 ust. 4 i art. 123 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 497) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2022 r. poz. 2000)

**Pracownik ZUS upoważniony do wydania zaświadczenia: Irena CZAJKA**

Dokument został podpisany, aby go zweryfikować należy użyć

oprogramowania do weryfikacji podpisu

Data złożenia podpisu: 2024-06-17T12:09:24Z

**Podpis elektroniczny**



ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH I ODDZIAŁ W ŁODZI II  
INSPEKTORAT W ŁODZI  
ul. LIPIEC REYMONTOWSKICH 11  
91-120 ŁÓDŹ

Data wydania:  
2024-06-21

## Zaświadczenie o niezaleganiu w opłaceniu składek

1. Nr zaświadczenia: 210671ZN24/0001384
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: SUN - MED SPÓŁKA CYWILNA / NAPARTY SŁAWOMIR  
/ ul. FRANCISZKAŃSKA 104/112 91-845 ŁÓDŹ  
NIP 7282236957  
REGON  
PESEL  
Seria i nr dokumentu tożsamości

3. Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:
  - a. ubezpieczenia społeczne
  - b. ubezpieczenie zdrowotne
  - c. Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy

nie posiada zaległości wymagalnych według stanu na dzień 2024-06-21

Zaświadczenie wydaje się na wniosek płatnika składek, na podstawie art. 50 ust. 4 i art. 123 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 497) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2022 r. poz. 2000)

Pracownik ZUS upoważniony do wydania zaświadczenia: **Anna KOSIEWICZ**

Dokument został podpisany, aby go zweryfikować należy użyć  
oprogramowania do weryfikacji podpisu

Data złożenia podpisu: 2024-06-21T10:43:34Z

**Podpis elektroniczny**



Potwierdzenie wykonanej operacji

Suma kontrolna dokumentu: cd69905c1d0c19124c4b54a950ba1966

---

**Dane właściciela rachunku**

Nazwa właściciela SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski, Sławomir Naparty  
Adres właściciela Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź  
Rachunek właściciela 79 2490 0005 0000 4500 4734 4365 PLN  
Rachunek partner

---

**Dane kontrahenta**

Nazwa kontrahenta Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego  
Adres kontrahenta ul. Zyty 26 65-046 Zielona Góra  
Rachunek kontrahenta 91 1500 1810 1218 1001 2860 0000  
Bank kontrahenta

---

**Szczegóły operacji**

Data efektywna 08.07.2024  
Data księgowania 08.07.2024 10:17  
Kwota -700,00 PLN  
Tytuł operacji Wadium - przetarg NZ.261.33.2024, zadanie nr 3  
Typ operacji Przelew na rachunki w innym banku  
Kod operacji 020  
Opis kodu operacji Przelew wychodzący krajowy  
Referencje Klienta/Sygnatura  
Referencje banku 300#450047344365#38226  
Numer sekwencyjny operacji na rachunku 38226

---