

## OFERTA

***Dotyczy przetargu nieograniczonego na:  
„dostawa wyrobów medycznych z listy pakietów, w ilościach wynikających  
z bieżących potrzeb Zamawiającego, transportem Wykonawcy lub na jego koszt.”***

**Nr sprawy: BZP.3810.64.2021.TP**

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM CHOROÓB PŁUC  
WE WROCŁAWIU  
ul. Grabiszyńska 105  
53-439 Wrocław

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Olympus Polska Sp. z o. o.  
ul. Wynalazek 1  
02-677 Warszawa  
tel.: 22 366 00 77 / fax.: 22 366-00-49  
e-mail: przetargi.medical@olympus-europa.com

**Spis treści:**

1. Strona tytułowa
2. Formularz ofertowy (wg załącznika nr 1 do SWZ)
3. Formularz asortymentowo – cenowy (wg załącznika nr 1 do oferty)
4. Formularz cenowy – zestawienie pakietów (wg załącznika nr 2 do oferty)
5. Formularz JEDZ
6. Odpis z rejestru – KRS
7. Materiały informacyjne – ulotki
8. Dokumenty dopuszczające do obrotu – deklaracje zgodności, certyfikat CE, powiadomienie
9. Wykaz próbek
10. Pełnomocnictwo

Oświadczamy, że całość zamówienia wykonamy sami bez udziału podwykonawców.  
Oświadczamy, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

Warszawa, dnia 16.11.2021

## FORMULARZ OFERTOWY

Dotyczy: dostawa wyrobów medycznych z listy pakietów, w ilościach wynikających z bieżących potrzeb Zamawiającego, transportem Wykonawcy lub na jego koszt.

## I. OFERTĘ SKŁADA:

Nazwa Wykonawcy	OLYMPUS Polska Sp. z o.o. ul. Wynalazek 1; 02-677 Warszawa
wpisany do:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie pod nr KRS 0000063126</li> </ul> <p><b><i>miejsce pobrania/uzyskania ww. dokumentu bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych lub wykorzystania dokumentu złożonego do innego postępowania prowadzonego przez Zamawiającego:</i></b>  <a href="https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html">https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>lub do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej .....</li> </ul> <p><b><i>miejsce pobrania/uzyskania ww. dokumentu bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych lub wykorzystania dokumentu złożonego do innego postępowania prowadzonego przez Zamawiającego:</i></b>          .....</p>
NIP	5221651738
REGON	012330343
Adres:	Ul. Wynalazek 1; 02-677 Warszawa
Telefon:	22 366-00-77
Adres e-mail:	przetargi.medical@olympus-europa.com
Osoba do kontaktów: e-mail, telefon	Martyna Wychowaniec, tel.: 22 366-00-77 Mail: przetargi.medical@olympus-europa.com
Wykonawca jest:	<ul style="list-style-type: none"> <li><del>• mikroprzedsiębiorstwem,</del></li> <li><del>• małym przedsiębiorstwem,</del></li> <li>• średnim przedsiębiorstwem,</li> <li><del>• jednoosobową działalnością gospodarczą,</del></li> <li><del>• osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,</del></li> <li><del>• innym rodzajem*</del></li> </ul> <p>* niepotrzebne skreślić</p>

## II. OFERTA WYKONAWCY

**Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na: dostawa wyrobów medycznych z listy pakietów, w ilościach wynikających z bieżących potrzeb Zamawiającego, transportem Wykonawcy lub na jego koszt.**

**składam (-y) niniejszą ofertę:**

Oferuję(-jemy) wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz zgodnie z zasadami i warunkami określonymi w SWZ przy uwzględnieniu wszystkich składników związanych z realizacją przedmiotu zamówienia wpływających na wysokość ceny- **W CENACH OKREŚLONYCH W Załączniku nr do oferty:**

**Wartość brutto: 194 400,00 zł (sto dziewięćdziesiąt cztery tysiące czterysta złotych 00/100)**

**Jednocześnie oświadczam(y), że<sup>1</sup>:**

a) wybór naszej oferty **nie będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

b) ~~wyбір naszej oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.~~

~~Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył zakresu wskazanego w poniższej tabeli:~~

Lp.	Nazwa(zadanie)	Wartość bez kwoty podatku
-	-	-
-	-	-

W przypadku nie skreślenia żadnej z powyższych pozycji, Zamawiający uzna, iż po stronie Zamawiającego nie powstanie obowiązek podatkowy. Powstanie obowiązku podatkowego u zamawiającego będzie miało zastosowanie w przypadku:

- wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,
- mechanizmu odwróconego obciążenia podatkiem VAT,
- importu usług lub towarów.

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić

## III. OŚWIADCZENIA

- Oświadczam(-y), że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.
- Oświadczam(-y), że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
- Oświadczam(-my), że zapoznałem(-liśmy) się z warunkami zawartymi w SWZ oraz w projektowanych postanowieniach umowy, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy i akceptuję (-emy) je w całości. W razie wybrania mojej (naszej) oferty zobowiązuję(-jemy) się do podpisania umowy na warunkach zawartych we wzorze umowy oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
- Akceptujemy wskazany w SWZ czas związania ofertą – tj. 90 dni, w terminie wskazanym w SWZ. Bieg terminu związania z ofertą rozpoczyna się wraz upływem terminu składania ofert.
- Informuję(-jemy), że ~~zamierzamy\*~~ / nie zamierzamy\* powierzyć części zamówienia podwykonawcom, jeżeli TAK, należy wypełnić poniższą tabelę;

Wykaz części zamówienia, które wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom:

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić

Lp.	Powierzona część zamówienia	Wartość lub procentowa część powierzonej części zamówienia	Nazwa podwykonawcy
-	-	-	-

5. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym: Anna Bączkowska, Martyna Wychowaniec tel. 695-024-504 / 22 366-00-77 faks: 22 366-00-49 e-mail: przetargi.medical@olympus-europa.com
6. Osoba upoważniona do realizacji umowy: Daria Tkaczyk, tel. 22 366-00-77 faks: 22 366-00-49 e-mail: info-msd@olympus.pl
7. Osoba upoważniona do podpisania umowy: Martyna Wychowaniec
8. Oświadczam(-y), że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
9. Oświadczamy, że pozostajemy związani ofertą do upływu terminu określonego datą w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
10. Dla środków kwalifikowanych jako wyroby medyczne – oświadczamy, że posiadamy dopuszczenie do obrotu na terytorium RP zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 175 ze zm.).

#### IV. OŚWIADCZENIA TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA – nie dotyczy

Korzystając z uprawnienia nadanego treścią art. 18, ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych zastrzegamy, że informacje: \_\_\_\_\_  
(wymienić, czego dotyczą) zawarte są w następujących dokumentach: \_\_\_\_\_

Stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania<sup>2</sup>.

Za tajemnicę przedsiębiorstwa uznaje się tylko takie informacje, które łącznie spełniają trzy przesłanki:

- a) są nieujawnione do wiadomości publicznej,
- b) posiadają wartość gospodarczą (na przykład informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa
- c) przedsiębiorca podjął co do nich niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.

W związku z definicją, co stanowi tajemnicę przedsiębiorstwa, Wykonawca musi wykazać na etapie składania oferty (jeśli zastrzegł jakieś informacje jako tajemnicę przedsiębiorstwa), że zastrzeżone informacje rzeczywiście stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

W przypadku, gdy Wykonawca nie wykaże, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, Zamawiający będzie miał prawo do odtajnienia tych informacji.

<sup>2</sup> UWAGA: zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem „tajemnica przedsiębiorstwa” i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji zamieszczone stosowne odsyłacze

Informacja dla Wykonawcy:

Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.

\* *niepotrzebne skreślić*

Warszawa, data 16.11.2021

.....

*Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej  
kwalifikowanym podpisem elektronicznym - podpis  
osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy*

**Formularz asortymentowo - cenowy - sprawa BZP.3810.64.2021.TP - załącznik nr 1 do oferty**

**PAKIET NR 77**

I.p.	Nazwa asortymentu towaru -	jed. miary	prognozowana ilość sztuk	cena netto w zł za 1 szt.	VAT %	cena brutto w zł. za 1 szt.	wartość netto = c.netto x ilość	wartość brutto=cena netto x ilość+ VAT %	ilość sztuk w 1 opakowaniu /woreczku	cena netto 1 opakowania	cena brutto 1 opakowania	nazwa własna towaru / nr katalogowy / producent	klasa wyrobu medycznego	Nr certyfikatu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	<b>Szczoteczki cytologiczne, jednorazowe do bronchoskopii</b> , szczoteczka cytologiczna do wymazów 1 razowego użytku, sterylna do bronchoskopii o średnicy cewnika 1,8mm, dł.120cm, średnicy włosia 2-3mm, dł.,części z włosiem 20mm.  <i>Zamawiający pismem z dnia 09.11.2021 dopuścił zaoferowanie szczoteczki cytologicznej jednorazowego użytku bronchoskopowej; maksymalna średnica części roboczej 1,8mm; długość robocza 1150mm; długość szczoteczki 10mm; średnica szczoteczki 2,0mm; minimalna średnica kanału roboczego 2,0mm.</i>	<b>szt.</b>	<b>3 000</b>	60,00 zł	<b>8%</b>	<b>64,80 zł</b>	180 000,00 zł	<b>194 400,00 zł</b>	<b>10 sztuk w opakowaniu handlowym</b>	<b>600,00 zł</b>	<b>648,00 zł</b>	<b>BC-202D-2010 / 026049 / OLYMPUS</b>	IIa	deklaracja zgodności bez numeru; Powiadomienie bez numeru z dnia 06.05.2013; certyfikat CE nr HD 60123878 0001

**Próbki w ilości : 3 sztuki**

Wykonawca proponuje następujący termin dostawy ( nie może być dłuższy niż 5 dni): 5 dni

Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym - podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

	<b>OLYMPUS Polska Sp. z o.o.</b> <b>ul. Wynalazek 1; 02-677 Warszawa</b>		plik w wersji edytowalnej Wykonawca tylko wpisuje na ten pakiet/ pakiety , na które startuje ( proszę o nie wycinanie pozostałych pakietów . Ułatwi Zamawiającemu przygotowanie zestawienia ofert
lp	Cena netto	Cena brutto	termin dostawy - liczba zaoferowanych dni w ofercie
Pakiet nr 1			
Pakiet nr 2			
Pakiet nr 3			
Pakiet nr 4			
Pakiet nr 5			
Pakiet nr 6			
Pakiet nr 7			
Pakiet nr 8			
Pakiet nr 9			
Pakiet nr 10			
Pakiet nr 11			
Pakiet nr 12			
Pakiet nr 13			
Pakiet nr 14			
Pakiet nr 15			
Pakiet nr 16			
Pakiet nr 17			
Pakiet nr 18			
Pakiet nr 19			
Pakiet nr 20			
Pakiet nr 21			
Pakiet nr 22			
Pakiet nr 23			
Pakiet nr 24			
Pakiet nr 25			
Pakiet nr 26			
Pakiet nr 27			
Pakiet nr 28			
Pakiet nr 29			
Pakiet nr 30			
Pakiet nr 31			
Pakiet nr 32			
Pakiet nr 33			
Pakiet nr 34			
Pakiet nr 35			

Pakiet nr 36			
Pakiet nr 37			
Pakiet nr 38			
Pakiet nr 39			
Pakiet nr 40			
Pakiet nr 41			
Pakiet nr 42			
Pakiet nr 43			
Pakiet nr 44			
Pakiet nr 45			
Pakiet nr 46			
Pakiet nr 47			
Pakiet nr 48			
Pakiet nr 49			
Pakiet nr 50			
Pakiet nr 51			
Pakiet nr 52			
Pakiet nr 53			
Pakiet nr 54			
Pakiet nr 55			
Pakiet nr 56			
Pakiet nr 57			
Pakiet nr 58			
Pakiet nr 59			
Pakiet nr 60			
Pakiet nr 61			
Pakiet nr 62			
Pakiet nr 63			
Pakiet nr 64			
Pakiet nr 65			
Pakiet nr 66			
Pakiet nr 67			



Pakiet nr 68			
Pakiet nr 69			
Pakiet nr 70			
Pakiet nr 71			
Pakiet nr 72			
Pakiet nr 73			
Pakiet nr 74			
Pakiet nr 75			
Pakiet nr 76			
Pakiet nr 77	180 000,00 zł	194 400,00 zł	5 dni
Pakiet nr 78			
Pakiet nr 79	Unieważniony pakiet przed otwarciem ofert		
Pakiet nr 80			
Pakiet nr 81			
Pakiet nr 82			
Pakiet nr 83			
Pakiet nr 84			
Pakiet nr 85			
Pakiet nr 86			
Pakiet nr 87			
Pakiet nr 88			
Pakiet nr 89			
Pakiet nr 90			
Pakiet nr 91			
Pakiet nr 92			
Pakiet nr 93			
Pakiet nr 94			
Pakiet nr 95			
Pakiet nr 96			
Pakiet nr 97			
Pakiet nr 98			
Pakiet nr 99			
Pakiet nr 100			

Pakiet nr 101			
Pakiet nr 102			
Pakiet nr 103			
Pakiet nr 104			
Pakiet nr 105			
Pakiet nr 106			
Pakiet nr 107			
Pakiet nr 108			
Pakiet nr 109	Unieważniony pakiet przed otwarciem ofert		
Pakiet nr 110			
Pakiet nr 111			
Pakiet nr 112			
Pakiet nr 113			
Pakiet nr 114			
Pakiet nr 115			
Pakiet nr 116			
Pakiet nr 117			
Pakiet nr 118			
Pakiet nr 119			
Pakiet nr 120			
Pakiet nr 121			
Pakiet nr 122			

# Jednolity europejski dokument zamówienia (ESPD)

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

### Informacje na temat publikacji

**Numer ogłoszenia w Dz.U. S:**

2021/S 199-518508

**Krajowy dziennik urzędowy**

2021/S 199-518508

W przypadku gdy zaproszenie do ubiegania się o zamówienie nie zostało opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej bądź gdy jego publikacja w Dzienniku Urzędowym nie jest wymagana, wówczas instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający musi podać informacje umożliwiające jednoznaczne zidentyfikowanie postępowania o udzielenie zamówienia (np. adres publikacyjny na poziomie krajowym).

### Tożsamość zamawiającego

**Oficjalna nazwa:**

DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM CHORÓB PŁUC WE WROCŁAWIU ul. Grabiszyńska 105,  
53-439 Wrocław

**Państwo:**

Polska

### Informacje na temat postępowania o udzielenie zamówienia

**Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

**Tytuł:**

dostawa wyrobów medycznych z listy pakietów, w ilościach wynikających z bieżących potrzeb Zamawiającego, transportem Wykonawcy lub na jego koszt.

**Krótki opis:**

dostawa wyrobów medycznych z listy pakietów, w ilościach wynikających z bieżących potrzeb Zamawiającego, transportem Wykonawcy lub na jego koszt.  
szczegółowy opis w załączniku nr 1 do oferty

**Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy):**

BZP.3810.64.2021.TP

## **Część II: Informacje dotyczące wykonawcy**

### **A: Informacje na temat wykonawcy**

**Nazwa:**

OLYMPUS Polska Sp. z o.o.

**Ulica i numer:**

Wynalazek 1

**Kod pocztowy:**

02-677

**Miejscowość:**

Warszawa

**Państwo:**

Polska

**Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):**

www.olympus.pl

**E-mail:**

przetargi.medical@olympus-europa.com

**Telefon:**

22 366-00-77

**Osoba(-y) wyznaczona(-e) do kontaktów:**

Anna Bączkowska / Martyna Wychowaniec

**Numer VAT (jeżeli dotyczy):**

PL5221651738

**Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.**

-

**Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?**

☒ Tak

☐ Nie

**Jedynie w przypadku, gdy zamówienie jest zastrzeżone: Czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym” lub**

**czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego?**

☐Tak

☒Nie

---

**W stosownych przypadkach, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?**

☐Tak

☒Nie

- Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku, WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w danym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia

**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?**

☒Tak

☐Nie

**Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:**

-

---

**Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami?**

☐Tak

☒Nie

---

**W stosownych przypadkach, wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę:**

Pakiet 77

## B: Informacje na temat przedstawicieli wykonawcy #1

- 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:

**Imię**

Martyna

**Nazwisko**

Wychowaniec

**Data urodzenia**

-

**Miejsce urodzenia**

-

**Ulica i numer:**

Wynałazek 1

**Kod pocztowy:**

02-677

**Miejscowość:**

Warszawa

**Państwo:**

Polska

**E-mail:**

przetargi.medical@olympus-europa.com

**Telefon:**

22 366-00-77

**Stanowisko/Działający(-a) jako:**

Specjalista ds. Zamówień Publicznych działający jako pełnomocnik

**W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):**

szczególne informacje w pełnomocnictwie w załączeniu

## C: Informacje na temat polegania na zdolności innych podmiotów

**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?**

☐ Tak

☒ Nie

## **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.)

### **Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiegokolwiek części zamówienia?**

☐Tak

☒Nie

- Jeżeli instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wyraźnie żąda przedstawienia tych informacji, dodatkowo oprócz informacji wymaganych w części I, 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**

##### **udział w organizacji przestępczej**

Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiegokolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok za udział w organizacji przestępczej, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? 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).

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

### **korupcja**

Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiejkolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok za korupcję, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? 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.

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

### **nadużycie finansowe**

Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiejkolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok za nadużycie finansowe, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? W rozumieniu art. 1 Konwencji w sprawie ochrony interesów finansowych Wspólnot Europejskich (Dz.U. C 316 z 27.11.1995, s. 48).

Proszę podać odpowiedź

☐Tak



☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

**przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną**

Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiejkolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok za przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? Zgodnie z definicją zawartą w art. 1 i 3 decyzji ramowej Rady z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie zwalczania terroryzmu (Dz.U. L 164 z 22.6.2002, s. 3). Ta podstawa wykluczenia obejmuje również podżeganie do popełnienia przestępstwa, pomocnictwo, współsprawstwo lub usiłowanie popełnienia przestępstwa, o których to czynach mowa w art. 4 tejże decyzji ramowej.

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

**pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu**

Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiejkolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok za pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? 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).

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

### **praca dzieci i inne formy handlu ludźmi**

Czy w stosunku do samego wykonawcy bądź jakiejkolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, wydany został prawomocny wyrok za pracę dzieci i inne formy handlu ludźmi, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? 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).

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

## **B: Podstawy związane z płatnością podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne**

**W art. 57 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia**  
**płatność podatków**

Czy wykonawca dopuścił się naruszenia swoich obowiązków dotyczących płatności podatków, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

### **płatność składek na ubezpieczenie społeczne**

Czy wykonawca dopuścił się naruszenia swoich obowiązków dotyczących płatności składek na ubezpieczenie społeczne, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

## **C: Podstawy związane z niewypłacalnością, konfliktem interesów lub wykroczeniami zawodowymi**

**W art. 57 ust. 4 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody wykluczenia**

### **upadłość**

Czy wykonawca znajduje się w stanie upadłości?

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

**niewypłacalność**

Czy wykonawca jest objęty postępowaniem upadłościowym lub likwidacyjnym?

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

**układ z wierzycielami**

Czy wykonawca zawarł układ z wierzycielami?

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

**aktywami zarządza likwidator**

Czy aktywami wykonawcy zarządza likwidator lub sąd?

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

**działalność gospodarcza jest zawieszona**

Czy działalność gospodarcza wykonawcy jest zawieszona?

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

#### **D: Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym**

**Czy mają zastosowanie podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?**

##### **Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym**

Inne podstawy wykluczenia, które mogą być przewidziane w przepisach krajowych państwa członkowskiego instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego.

Czy mają zastosowanie podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?

Proszę podać odpowiedź

☐Tak

☒Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐Tak

☒Nie

## **Część IV: Kryteria kwalifikacji**

#### **C: Zdolność techniczna i zawodowa**

**W art. 58 ust. 4 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące kryteria kwalifikacji**

**W przypadku zamówień na dostawy: próbki, opisy lub fotografie bez świadectwa autentyczności**

W przypadku zamówień publicznych na dostawy: Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności.

Proszę podać odpowiedź

☒ Tak

☐ Nie

---

Czy informacje te mogą zostać bezpłatnie uzyskane przez instytucje z bazy danych państwa członkowskiego UE?

☐ Tak

☒ Nie

## **Zakończ**

### **Część VI: Oświadczenia końcowe**

Wykonawca oficjalnie oświadcza, że informacje podane powyżej w częściach II-V są dokładne i prawidłowe oraz że zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia w błąd.

Wykonawca oficjalnie oświadcza, że jest 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 (pod warunkiem że wykonawca przekazał niezbędne informacje (adres internetowy, dane wydającego urzędu lub organu, dokładne dane referencyjne dokumentacji) umożliwiające instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu tę czynność; w razie potrzeby musi temu towarzyszyć odpowiednia zgoda na uzyskanie takiego dostępu), lub
- b) najpóźniej od dnia 18 października 2018 r. (w zależności od wdrożenia w danym kraju artykułu 59 ust. 5 akapit drugi dyrektywy 2014/24/UE), instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

Wykonawca oficjalnie wyraża zgodę na to, aby instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający określone w części I uzyskał(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w części III i IV niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia na potrzeby postępowanie o udzielenie zamówienia określonego w części I.

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

**data**

16-11-2021

**Miejsce**

Warszawa

**Podpis**

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

## CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

## KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 06.10.2021 godz. 08:59:54

Numer KRS: 0000063126

Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu  
Z REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym	30.11.2001		
Ostatni wpis	Numer wpisu	60	Data dokonania wpisu
	Sygnatura akt	RDF/340432/21/822	
	Oznaczenie sądu	SYSTEM	

## Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie formy prawnej	SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
2.Numer REGON/NIP	REGON: 012330343, NIP: 5221651738
3.Firma, pod którą spółka działa	OLYMPUS POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	RHB 49362 SĄD REJONOWY DLA M. ST. WARSZAWY XVI WYDZIAŁ GOSPODARCZY-REJESTROWY
5.Czy przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą z innymi podmiotami na podstawie umowy spółki cywilnej?	NIE
6.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	---

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. MAZOWIECKIE, powiat WARSZAWA, gmina WARSZAWA, miejsc. WARSZAWA
2.Adres	ul. WYNALAZEK, nr 1, lok. ---, miejsc. WARSZAWA, kod 02-677, poczta WARSZAWA, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	-----
4.Adres strony internetowej	WWW.OLYMPUS.PL

Rubryka 3 - Oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o umowie		
1.Informacja o zawarciu lub zmianach umowy spółki	1	AKT NOTARIALNY Z DNIA 23 GRUDNIA 1996 ROKU, KANCELARIA NOTARIALNA DANUTA KOSIM-KRUSZEWSKA, WARSZAWA REPETYTORIUM A-9692/96
	2	29.12.2003R., REPERTORIUM A NR 8615/2003, KANCELARIA NOTARIALNA S.C. MARIA BOŁDOK - NOTARIUSZ, WIKTOR BOŁDOK - NOTARIUSZ, AGNIESZKA MROCZKOWSKA - GOŁOWICZ - NOTARIUSZ 00-544 WARSZAWA, UL WILCZA NR 28 LOK. 1, NUMERY ZMIENIONYCH



	PARAGRAFÓW: §2, §8 USTĘP 2, §13 USTĘP 5, §15, §16 USTĘP 2, §18.
3	DATA: 24.03.2005 ROK, NR REPERTORIUM: 1138/2005, NOTARIUSZ: AGNIESZKA MROCZKOWSKA-GOŁOWICZ KANCELARIA NOTARIALNA S.C., UL. WILCZA NR 28 LOK. 1, 00-544 WARSZAWA, NUMERY ZMIENIONYCH PARAGRAFÓW: §6, §8 UST. 1, §8 UST. 2, §14 UST. 1.
4	26.06.2009 R., URSZULA STATKIEWICZ-WYSOCKA NOTARIUSZ W WARSZAWIE, REP. A NR 6729/2009, NUMERY ZMIENIONYCH PARAGRAFÓW: § 6 UST. 1, § 9 (UJEDNOLICENIE DANYCH), § 17
5	AKT NOTARIALNY Z DNIA 07.01.2010 ROKU, REPERTORIUM A NR 68/2010, NOTARIUSZ URSZULA STATKIEWICZ-WYSOCKA, KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE PRZY UL. PŁOWIECKIEJ 7 ZMIENIONO § 14 UST. 2
6	15.03.2013 R., URSZULA STATKIEWICZ-WYSOCKA NOTARIUSZ W WARSZAWIE, REP. A NR 1187/2013, ZMIENIONO: § 14 UST. 1

#### Rubryka 5

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

#### Rubryka 6 - Sposób powstania spółki

Brak wpisów

#### Rubryka 7 - Dane wspólników

1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	OLYMPUS EUROPA SE & CO. KG
	2.Imiona	*****
	3.Numer PESEL/REGON	---
	4.Numer KRS	-----
	5.Posiadane przez wspólnika udziały	266 970 UDZIAŁÓW O ŁĄCZNEJ WARTOŚCI 26 697 000 ZŁOTYCH
	6.Czy wspólnik posiada całość udziałów spółki?	TAK

#### Rubryka 8 - Kapitał spółki

1.Wysokość kapitału zakładowego	26 697 000,00 Zł
Podrubryka 1 Informacja o wniesieniu aportu	
Brak wpisów	

Rubryka 9 - Nie dotyczy
-------------------------

Brak wpisów
-------------

Rubryka 10 - Nie dotyczy
--------------------------

Brak wpisów
-------------

## Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu
--

1.	Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD
2.	Sposób reprezentacji podmiotu	DO SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ WOLI W IMIENIU SPÓŁKI WYMAGANE JEST WSPÓŁDZIAŁANIE DWÓCH CZŁONKÓW ZARZĄDU ALBO JEDNEGO CZŁONKA ZARZĄDU ŁĄCZNIE Z PROKURENTEM
Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	DRASKOVIC
	2.Imiona	KRESIMIR
	3.Numer PESEL/REGON	---
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----
2	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	MRZYGŁÓD
	2.Imiona	TOMASZ
	3.Numer PESEL/REGON	78052404912
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	PREZES ZARZĄDU
	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----
3	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	WOJASIEWICZ
	2.Imiona	ANDRZEJ MICHAŁ
	3.Numer PESEL/REGON	78111401179
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----
4	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	SPEISER
	2.Imiona	MICHAEL

3.Numer PESEL/REGON	---
4.Numer KRS	****
5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
7.Data do jakiej została zawieszona	-----

### Rubryka 2 - Organ nadzoru

Brak wpisów

### Rubryka 3 - Prokurenci

1	1.Nazwisko	REINHOLD
	2.Imiona	JACEK ANDRZEJ
	3.Numer PESEL	65070303956
	4.Rodzaj prokury	PROKURA ŁĄCZNA
2	1.Nazwisko	KOKOSZKA
	2.Imiona	RENATA EWA
	3.Numer PESEL	73091011488
	4.Rodzaj prokury	PROKURA ŁĄCZNA
3	1.Nazwisko	SŁOTWIŃSKA KARAŚ
	2.Imiona	SYLWIA
	3.Numer PESEL	80101007247
	4.Rodzaj prokury	PROKURA ŁĄCZNA Z CZŁONKIEM ZARZĄDU SPÓŁKI
4	1.Nazwisko	OSTROWSKA STRZELCZYK
	2.Imiona	MONIKA EMILIA
	3.Numer PESEL	84101411042
	4.Rodzaj prokury	PROKURA ŁĄCZNA Z CZŁONKIEM ZARZĄDU SPÓŁKI

### Dział 3

### Rubryka 1 - Przedmiot działalności

1.Przedmiot przeważającej działalności przedsiębiorcy	1	46, 46, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA WYROBÓW FARMACEUTYCZNYCH I MEDYCZNYCH
2.Przedmiot pozostałej działalności przedsiębiorcy	1	33, 13, Z, NAPRAWA I KONSERWACJA URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I OPTYCZNYCH
	2	33, 20, Z, INSTALOWANIE MASZYN PRZEMYSŁOWYCH, SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA
	3	46, 43, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA ELEKTRYCZNYCH ARTYKUŁÓW UŻYTKU DOMOWEGO
	4	46, 52, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO I TELEKOMUNIKACYJNEGO ORAZ CZĘŚCI DO NIEGO
	5	62, 01, Z, DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z OPROGRAMOWANIEM
	6	74, 20, Z, DZIAŁALNOŚĆ FOTOGRAFICZNA
	7	82, 30, Z, DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z ORGANIZACJĄ TARGÓW, WYSTAW I KONGRESÓW
	8	85, 60, Z, DZIAŁALNOŚĆ WSPOMAGAJĄCA EDUKACJĘ

9	95, 21, Z, NAPRAWA I KONSERWACJA ELEKTRONICZNEGO SPRZĘTU POWSZECHNEGO UŻYTKU
---	--

Rubryka 2 - Wzmianki o złożonych dokumentach			
Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1.Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	07.06.2002	01.04.2001 - 31.03.2002
	2	11.07.2003	01.04.2002 - 31.03.2003
	3	24.09.2004	01.04.2003 - 31.03.2004
	4	26.08.2005	01.04.2004 - 31.03.2005
	5	20.09.2006	01.04.2005 - 31.03.2006
	6	05.10.2007	01.04.2006 - 31.03.2007
	7	24.09.2008	01.04.2007 - 31.03.2008
	8	07.10.2009	01.04.2008 - 31.03.2009
	9	10.08.2010	01.04.2009 - 31.03.2010
	10	10.10.2011	01.04.2010 - 31.03.2011
	11	10.10.2012	01.04.2011 - 31.03.2012
	12	29.08.2013	01.04.2012 - 31.03.2013
	13	13.10.2014	OD 01.04.2013 DO 31.03.2014
	14	11.08.2015	OD 01.04.2014 DO 31.03.2015
	15	28.09.2016	OD 01.04.2015 DO 31.03.2016
	16	31.08.2017	OD 01.04.2016 DO 31.03.2017
	17	16.01.2019	OD 01.04.2017 DO 31.03.2018
	18	15.05.2020	OD 01.04.2018 DO 31.03.2019
	19	29.09.2020	OD 01.04.2019 DO 31.03.2020
	20	01.10.2021	OD 01.04.2020 DO 31.03.2021
2.Wzmianka o złożeniu opinii biegłego rewidenta / sprawozdania z badania rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	01.04.2001 - 31.03.2002
	2	*****	01.04.2002 - 31.03.2003
	3	*****	01.04.2003 - 31.03.2004
	4	*****	01.04.2004 - 31.03.2005
	5	*****	01.04.2005 - 31.03.2006
	6	*****	01.04.2006 - 31.03.2007
	7	*****	01.04.2007 - 31.03.2008
	8	*****	01.04.2008 - 31.03.2009
	9	*****	01.04.2009 - 31.03.2010
	10	*****	01.04.2010 - 31.03.2011
	11	*****	01.04.2011 - 31.03.2012
	12	*****	01.04.2012 - 31.03.2013
	13	*****	OD 01.04.2013 DO 31.03.2014
	14	*****	OD 01.04.2014 DO 31.03.2015
	15	*****	OD 01.04.2015 DO 31.03.2016
	16	*****	OD 01.04.2016 DO 31.03.2017
	17	*****	OD 01.04.2017 DO 31.03.2018
	18	*****	OD 01.04.2018 DO 31.03.2019

3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu rocznego sprawozdania finansowego	19	*****	OD 01.04.2019 DO 31.03.2020
	20	*****	OD 01.04.2020 DO 31.03.2021
	1	*****	01.04.2001 - 31.03.2002
	2	*****	01.04.2002 - 31.03.2003
	3	*****	01.04.2003 - 31.03.2004
	4	*****	01.04.2004 - 31.03.2005
	5	*****	01.04.2005 - 31.03.2006
	6	*****	01.04.2006 - 31.03.2007
	7	*****	01.04.2007 - 31.03.2008
	8	*****	01.04.2008 - 31.03.2009
	9	*****	01.04.2009 - 31.03.2010
	10	*****	01.04.2010 - 31.03.2011
	11	*****	01.04.2011 - 31.03.2012
	12	*****	01.04.2012 - 31.03.2013
	13	*****	OD 01.04.2013 DO 31.03.2014
	14	*****	OD 01.04.2014 DO 31.03.2015
	15	*****	OD 01.04.2015 DO 31.03.2016
	16	*****	OD 01.04.2016 DO 31.03.2017
	17	*****	OD 01.04.2018 DO 31.03.2019
	18	*****	OD 01.04.2019 DO 31.03.2020
	19	*****	OD 01.04.2020 DO 31.03.2021
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	01.04.2001 - 31.03.2002
	2	*****	01.04.2002 - 31.03.2003
	3	*****	01.04.2003 - 31.03.2004
	4	*****	01.04.2004 - 31.03.2005
	5	*****	01.04.2005 - 31.03.2006
	6	*****	01.04.2006 - 31.03.2007
	7	*****	01.04.2007 - 31.03.2008
	8	*****	01.04.2008 - 31.03.2009
	9	*****	01.04.2009 - 31.03.2010
	10	*****	01.04.2010 - 31.03.2011
	11	*****	01.04.2011 - 31.03.2012
	12	*****	01.04.2012 - 31.03.2013
	13	*****	OD 01.04.2013 DO 31.03.2014
	14	*****	OD 01.04.2014 DO 31.03.2015
	15	*****	OD 01.04.2015 DO 31.03.2016
	16	*****	OD 01.04.2016 DO 31.03.2017
	17	*****	OD 01.04.2018 DO 31.03.2019
	18	*****	OD 01.04.2019 DO 31.03.2020
	19	*****	OD 01.04.2020 DO 31.03.2021

Brak wpisów
-------------

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

Brak wpisów
-------------

Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy
--

1.Dzień kończący pierwszy rok obrotowy, za który należy złożyć sprawozdanie finansowe	31.03.1997
---	------------

## Dział 4

Rubryka 1 - Zaległości
------------------------

Brak wpisów
-------------

Rubryka 2 - Wierzytelności
----------------------------

Brak wpisów
-------------

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

Brak wpisów
-------------

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

Brak wpisów
-------------

## Dział 5

Rubryka 1 - Kurator
---------------------

Brak wpisów
-------------

## Dział 6

Rubryka 1 - Likwidacja
------------------------

Brak wpisów
-------------

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

Brak wpisów
-------------

Rubryka 3 - Nie dotyczy
-------------------------

Brak wpisów
-------------

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

Brak wpisów
-------------

Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym
---

Brak wpisów
-------------

Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym
---

Brak wpisów
-------------

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

Brak wpisów
-------------

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej
--

Brak wpisów
-------------

data sporządzenia wydruku 06.10.2021
--------------------------------------

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: <a href="https://ekrs.ms.gov.pl">ekrs.ms.gov.pl</a>
---

## ENDOSKOPIA UKŁADU ODDECHOWEGO

### Jednorazowe szczotki cytologiczne o wyjątkowych właściwościach pobierania komórek

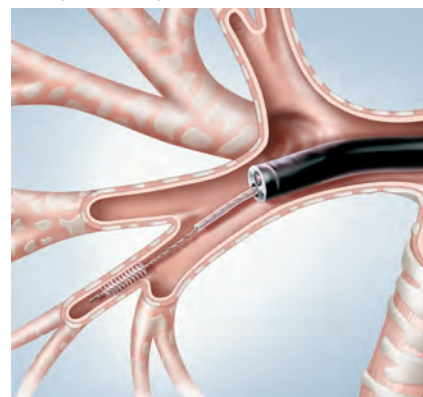
#### Precyzyjna technologia zapewniająca niezawodne wyniki

Badania kliniczne wykazały wyższość miękkiego włosia w przypadku zbierania komórek w oskrzelach. Konstrukcja szczotek cytologicznych firmy Olympus umożliwia optymalną skuteczność szczotkowania, przy jednocześnie dużej wydajności pobierania próbek do analizy diagnostycznej.

- Atraumatyczna metalowa końcówka radiocieniująca
- Zintegrowany uchwyt umożliwia niezawodne sterowanie podczas szczotkowania
- W testach potwierdzono, że cienkie nylonowe włosie zbiera więcej komórek niż standardowe włosie
- Rozszerzona gama produktów o średnicach szczotek od 1,0 mm do 5,0 mm




Szczotki cytologiczne do bronchoskopów o kanale roboczym o średnicy 1,2 mm




Niezawodne i wydajne pobieranie próbek z oskrzeli



Jednorazowe szczoteczki cytologiczne




- Skuteczna cytologia
- Metalowa końcówka zapewniająca widoczność na obrazie fluoroskopowym
- Bardzo cienkie nylonowe włosie i optymalna twardość szczotki




X-ray2STERILE

Nazwa artykułu	Nr artykułu	Ilość	Min. średnica kanału roboczego	Długość robocza	Średnica szczotki (A)	Długość szczotki (B)	Obszar zastosowań
BC-205D-2010	N5767430	10	1,7 mm	1150 mm	2,0 mm	10 mm	
BC-202D-1210	026048	10	2,0 mm	1150 mm	1,2 mm	10 mm	
BC-202D-2010	026049	10	2,0 mm	1150 mm	2,0 mm	10 mm	
BC-202D-3010	026050	10	2,0 mm	1150 mm	3,0 mm	10 mm	
BC-202D-5010	026051	10	2,0 mm	1150 mm	5,0 mm	10 mm	

Jednorazowe mini-szczoteczki cytologiczne





X-ray2STERILE



- Zoptymalizowana skuteczność cytologii
- Wersje z osłonką i bez
- Metalowa końcówka zapewnia widoczność fluoroskopową
- Do wyjątkowo cienkich kanałów 1,2 mm

Nazwa artykułu	Nr artykułu	Ilość	Min. średnica kanału roboczego	Długość robocza	Średnica szczotki (A)	Długość szczotki (B)	Cechy	Obszar zastosowań
BC-203D-2006	N1077030	5	1,2 mm	1150 mm	2,0 mm	6,0 mm	3 Fr. z osłonką	
BC-201C-1006	026103	6	1,2 mm	1050 mm	1,0 mm	6,0 mm	3 Fr. bez osłonki	

## DECLARATION OF CONFORMITY(MDD)

1. Manufacturer	OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.
2. Address	2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokyo 192-8507 Japan
3. Model	BC-202D-1210 BC-202D-2010 BC-202D-3010 BC-202D-5010
4. Name of product	DISPOSABLE CYTOLOGY BRUSH
5. Serial or Lot No.	from 13K to
6. Classification	Class IIa


7. Authorized representatives in EU

■ Name	Olympus Europa Holding GmbH
Address	Wendenstr. 14-18 20097 Hamburg, Germany

We herewith declare that the above mentioned product complies with the requirements of EC Directive 93 / 42 / EEC (MDD).

This declaration is based on : MDD, Annex II

8. Certification of a quality system : Issued by TUV Rheinland Product Safety GmbH (0197)

Place	2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokyo, Japan
Signature	
Name	Seiya Raiju
Title	General Manager, Regulatory Affairs & Quality Assurance Department
Date	2010/03/24(yyyy.mm.dd)

Tłumaczenie z języka angielskiego.

## **DEKLARACJA ZGODNOŚCI (MDD)**

- |  |   |
|--|---|
| 1. Producent                                       | OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.                           |
| 2. Adres   | 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokio 192-8507 Japonia |
| 3. Model   | BC-202D-1210 BC-202D-2010 BC-202D-3010 BC-202D-5010     |
| 4. Nazwa produktu                                  | JEDNORAZOWA SZCZOTECZKA CYTOLOGICZNA                    |
| 5. Numer partii                                    | od 13K do   |
| 6. Klasyfikacja                                    | Klasa IIa   |
| 7. Autoryzowany przedstawiciel w Unii Europejskiej |   |

Nazwa: Olympus Europa Holding GmbH

Adres: Wendenstr. 14-18 20097 Hamburg, Niemcy

Niniejszym oświadczamy, że wyżej wymieniony produkt jest zgodny z wymogami Dyrektywy Europejskiej 93/42/EEC (MDD).

Niniejsza Deklaracja została wystawiona w oparciu o: MDD, załącznik II

8. Certyfikat systemu jakości  
Certyfikat wystawiony przez: TUV Rheinland Produkt Safety GmbH (0197)

Miejsce	2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi, Tokio, Japonia
Podpis	podpis odręczny nieczytelny
Imię i nazwisko	Seiya Raiju
Tytuł	Dyrektor Generalny Dział ds. zgodności z przepisami i zapewnienia jakości
Data	2010/03/24 (rok, miesiąc, dzień)

[N-OIS D28001 Załącznik 3]  
Rewizja 1: 2010/03/24 (rok, miesiąc, dzień)

**EC Certificate**  
**Directive 93/42/EEC Annex II, excluding Section 4**  
**Full Quality Assurance System**  
**Medical Devices**

**Registration No.:** HD 60123878 0001

**Report No.:** 12018179 022

**Manufacturer:** OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.  
2951 Ishikawa-cho,  
Hachioji-shi, Tokyo 192-8507  
Japan

**Products:** Design and Development, Manufacture of Medical Endoscopy  
Systems, Diagnostic, Operation and Treatment Products  
  
(see attachments for products and additional sites included)  
  
Replaces Approval, Registration No.: HD 60078827 0001

**Expiry Date:** 2022-11-02

The Notified Body hereby declares that the requirements of Annex II, excluding section 4 of the directive 93/42/EEC have been met for the listed products. The above named manufacturer has established and applies a quality assurance system, which is subject to periodic surveillance, defined by Annex II, section 5 of the aforementioned directive. For placing on the market of class III devices covered by this certificate an EC design-examination certificate according to Annex II, section 4 is required.

**Effective Date:** 2017-11-03

**Date:** 2017-10-12



Notified Body

*M. Aihara*  
M.Sc. M. Aihara

**TÜV Rheinland LGA Products GmbH - Tillystraße 2 - 90431 Nürnberg**

TÜV Rheinland LGA Products GmbH is a Notified Body according to Directive 93/42/EEC concerning medical devices with the identification number 0197.

**TÜV Rheinland**  
**LGA Products GmbH**  
**Tillystraße 2, 90431 Nürnberg**

Doc. 1/1, Rev.0

**Attachment to  
Certificate**

**Registration No.:** HD 60123878 0001  
**Report No.:** 12018179 022

**Manufacturer:** OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.  
2951 Ishikawa-cho,  
Hachioji-shi, Tokyo 192-8507  
Japan

**Products included:**

**Medical Endoscopy Systems:**

- Endoscopes
- Endotherapy Devices
- Imaging Processors
- Pumps for Endoscopy
- Light Sources
- Position Detecting Units
- Electrothermal Cautery Units
- Integrated Endosurgery Systems
- Endoscopic Regulation/Control Units

**Electrosurgical Equipment**

Probes and Transducers for Ultrasonic Lithotriptors

Laparoscopic Insufflators

Ultrasound Surgical Equipment

Disinfecting Units

Capsule Endoscopes and Systems

Ultrasound Diagnostic Imaging Systems



**Notified Body**

**Date:** 2017-10-12

*M. Aihara*  
**M.Sc. M. Aihara**

[logo TÜV Rheinland®]

**CERTYFIKAT CE**  
**zatwierdzający**  
**PEŁNY SYSTEM ZAPEWNIENIA JAKOŚCI**  
**dla WYROBÓW MEDYCZNYCH**  
**zgodnie z Dyrektywą Europejską 93/42/EWG, Załącznik II, z wyłączeniem Sekcji 4**

Numer rejestracyjny: HD 60123878 0001

Numer raportu: 12018179 022

Producent: Olympus Medical Systems Corp.  
2951, Ishikawa-cho  
HACHIOJI-SHI, TOKIO 192-8507  
JAPONIA

Wyroby: Projektowanie, opracowywanie, wytwarzanie medycznych systemów endoskopowych oraz produktów diagnostycznych, operacyjnych i terapeutycznych  
(produkty oraz dodatkowe zakłady wymieniono w załącznikach do niniejszego certyfikatu)

Zastępuje Certyfikat nr rej.: HD 60078827 0001

Ważny do: 2 listopada 2022

Jednostka Notyfikowana niniejszym oświadcza, że wymogi wymienione w Załączniku II z wyłączeniem Sekcji 4 Dyrektywy 93/42/EWG zostały spełnione dla wymienionych produktów. Wymieniony powyżej producent wprowadził i utrzymuje system zapewnienia jakości, który podlega okresowym kontrolom określonym w Załączniku II, sekcji 5 powołanej Dyrektywy. Przy wprowadzaniu do obrotu wyrobów klasy III objętych niniejszym certyfikatem, zgodnie z Załącznikiem II sekcji 4 wymagany jest certyfikat badania projektu WE.

Data wprowadzenia: 3 listopada 2017

Data: 12 października 2017

Za Jednostkę Notyfikowaną  
[podpis odręczny nieczytelny]  
Inż. Dypl. O. Masur  
[pieczęć okrągła w języku innym niż angielski]

TÜV Rheinland LGA Products – Tillystrasse 2 – 90431 Norymberga

TÜV Rheinland LGA Products jest jednostką notyfikowaną zgodnie z Dyrektywą 93/42/EWG dotyczącą wyrobów medycznych o numerze identyfikacyjnym 0197.

[logo TÜV Rheinland®]

Strona 1/1, Rewizja 0

**TÜV Rheinland**

**LGA Products GmbH**

Tillystrasse 2 – 90431 Norymberga

Załącznik do

Certyfikatu o numerze

rejestracyjnym: HD 60123878 0001

Numer raportu: 12018179 022

Producent: Olympus Medical Systems Corp.  
2951, Ishikawa-cho  
HACHIOJI-SHI, TOKIO 192-8507  
JAPONIA

Wyroby objęte certyfikatem:

- Systemy endoskopii kapsułkowej
- Systemy diagnostyczne do obrazowania ultradźwiękowego
- Medyczne systemy endoskopowe
  - Endoskopy
  - Narzędzia do endoterapii
  - Procesory do obrazowania
  - Pompy endoskopowe
  - Źródła światła
  - Urządzenia detekcji pozycji
  - Urządzenia do kauteryzacji elektryczno-termalnej
  - Zintegrowane systemy do chirurgii endoskopowej
  - Insuflatory endoskopowe
- Sprzęt elektrochirurgiczny
- Sondy i przetworniki do litotryptorów ultradźwiękowych
- Insuflatory laparoskopowe
- Ultradźwiękowy sprzęt chirurgiczny
- Urządzenia do dezynfekcji

Za Jednostkę Notyfikowaną

[podpis odręczny nieczytelny]

Inż. Dypl. M. Aihara

[pieczęć okrągła w języku innym niż angielski]

Data: 12 października 2017

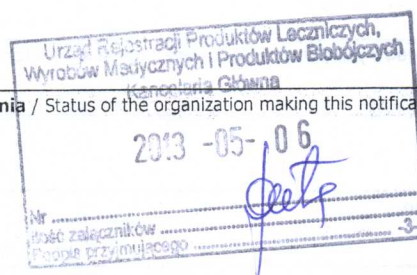


## Formularz dla podmiotów / Form for organizations

<b>A. Identyfikacja właściwego organu / Identification of the Competent Authority</b>	
1.001 Kod / Code PL/CA01	
1.002 Nazwa w języku miejscowym - po polsku / Name in local language - In Polish Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych	
1.003 Nazwa po angielsku / Name in English The Office for Registration of Medicinal Products, Medical Devices and Biocidal Products	
1.004 Kod kraju / Country code PL	1.005 Kod pocztowy i miasto / Postal code and city 03-736 Warszawa
1.006 Ulica, nr / Street, no. Ząbkowska 41	1.007 Telefon / Phone +48 22 4921100

Proszę wypełniać tylko pola z białym tłem / Please fill in fields with a white background only

<b>B. Identyfikacja zgłoszenia lub powiadomienia / Identification of notification</b>	
1.008 Data wpływu / Date of notification	1.009 Numer referencyjny / Reference number
1.010 Rodzaj zgłoszenia lub powiadomienia / Notification type <input checked="" type="checkbox"/> 1. Pierwsze dla wyrobu / First for device <input type="checkbox"/> 2. Zmiana danych podmiotu / Change of entity details <input type="checkbox"/> 3. Zmiana danych wyrobu / Change of device details	
1.011 W przypadku zmiany dotyczącej podmiotu proszę wskazać dane ulegające zmianie In case of change of entity details please indicate the data being changed	
1.012 Status podmiotu dokonującego niniejszego zgłoszenia lub powiadomienia / Status of the organization making this notification <input type="checkbox"/> W - Wytwórca / Manufacturer <input type="checkbox"/> A - Autoryzowany przedstawiciel / Authorized representative <input type="checkbox"/> I - Importer / Importer <input checked="" type="checkbox"/> D - Dystrybutor / Distributor <input type="checkbox"/> Z - Podmiot zestawiający system lub zestaw zabiegowy / Organization assembling system or procedure pack <input type="checkbox"/> S - Podmiot sterylizujący wyrób medyczny, system lub zestaw zabiegowy / Organization sterilizing medical device, system or procedure pack <input type="checkbox"/> O - Świadczeniodawca wykonujący ocenę działania / Organization carrying out performance evaluation	





<b>C. Identyfikacja wytwórcy / Identification of the manufacturer</b>	
1.013 Numer referencyjny / Reference number	1.014 Kod kraju / Country code JP
1.015 Nazwa wytwórcy, pełna / Name of the manufacturer, in full Olympus Medical Systems Corporation	
1.016 Nazwa wytwórcy, skrócona / Name of the manufacturer, abbreviated Olympus Medical	
1.017 Miasto / City Tokio	1.018 Kod pocztowy / Postal code 192-8507
1.019 Ulica, nr / Street, no. 2951 Ishikawa-cho, Hachioji-shi	1.020 Skrytka pocztowa / PO Box
Osoba do kontaktu / Contact person	
1.021 Imię i nazwisko / Full name Seyia Raiju	1.022 Telefon / Phone 81-426-42-3174
1.023 E-mail -	1.024 Faks / Fax +81-426-42-2891

<b>D. Identyfikacja autoryzowanego przedstawiciela / Identification of the authorized representative</b>	
1.025 Numer referencyjny / Reference number	1.026 Kod kraju / Country code DE
1.027 Nazwa autoryzowanego przedstawiciela, pełna / Name of the authorized representative, in full Olympus Europa Holding GmbH	
1.028 Nazwa autoryzowanego przedstawiciela, skrócona / Name of the authorized representative, abbreviated Olympus Europa	
1.029 Miasto / City Hamburg	1.030 Kod pocztowy / Postal code 20097
1.031 Ulica, nr / Street, no. Wendenstrasse 14-18	1.032 Skrytka pocztowa / PO Box
Osoba do kontaktu / Contact person	
1.033 Imię i nazwisko / Full name Florian Doll	1.034 Telefon / Phone 49 40237735478
1.035 E-mail florian.doll@olympus-europa.com	1.036 Faks / Fax

<b>E. Identyfikacja ... / Identification of the ...</b>		1.037 <input type="checkbox"/> I - ... importera / ... importer <input checked="" type="checkbox"/> D - ... dystrybutora / ... distributor
1.038 Numer referencyjny / Reference number	1.039 Kod kraju / Country code PL	
1.040 Nazwa importera lub dystrybutora, pełna / Name of the importer or distributor, in full Olympus Polska Sp. z o.o.		
1.041 Nazwa importera lub dystrybutora, skrócona / Name of the importer or distributor, abbreviated Olympus Polska		
1.042 Miasto / City Warszawa	1.043 Kod pocztowy / Postal code 02-676	
1.044 Ulica, nr / Street, no. Suwak 3	1.045 Skrytka pocztowa / PO Box	
Osoba do kontaktu / Contact person		
1.046 Imię i nazwisko / Full name Maria Będkowska/Marcin Hryniewicki	1.047 Telefon / Phone 22 3660113	
1.048 E-mail maria.bedkowska@olympus-europa.com	1.049 Faks / Fax 22 8310453	



**F. Identyfikacja ... / Identification of the organization ...**☐ Z - ... podmiotu zestawiającego system lub zestaw zabiegowy / ... assembling system or procedure pack**1.050** ☐ S - ... podmiotu sterylizującego wyrób medyczny, system lub zestaw zabiegowy / ... sterilizing medical device, system or procedure pack☐ O - ... Świadczeniodawcy wykonującego ocenę działania / ... carrying out performance evaluation**1.051** Numer referencyjny / Reference number**1.052** Kod kraju / Country code**1.053** Nazwa podmiotu, pełna / Name of the organization, in full**1.054** Nazwa podmiotu, skrócona / Name of the organization, abbreviated**1.055** Miasto / City**1.056** Kod pocztowy / Postal code**1.057** Ulica, nr / Street, no.**1.058** Skrytka pocztowa / PO Box

Osoba do kontaktu / Contact person

**1.059** Imię i nazwisko / Full name**1.060** Telefon / Phone**1.061** E-mail**1.062** Faks / Fax**G. Identyfikacja pełnomocnika działającego w imieniu podmiotu dokonującego zgłoszenia lub powiadomienia**

Identification of the person acting as proxy for the organization making this notification

Wypełnia pełnomocnik ustanowiony na mocy art. 33 KPA

To be filled in by person acting as proxy in accordance with art. 33 of the Polish Code of Administrative Procedure

**1.063** Imię i nazwisko / Full name

Maria Będkowska

**1.064** Miasto / City

Warszawa

**1.065** Kod pocztowy / Postal code

02-676

**1.066** Ulica, nr / Street, no.

Suwak 3

**1.067** Skrytka pocztowa / PO Box**1.068** Telefon / Phone

22 3660113

**1.069** Faks / Fax

22 8310453

**H. Liczba wyrobów objętych tym zgłoszeniem lub powiadomieniem / Number of devices covered by this notification**

Proszę podać właściwe liczby lub zero, jeśli nie dołączono danego typu formularza

Please provide proper numbers or zero if there are no attached forms of given type

**1.070** Liczba dołączonych Załączników nr 2 / Number of attached forms no. 2

0

**1.071** Liczba dołączonych Załączników nr 3 / Number of attached forms no. 3

0

**1.072** Liczba wyrobów wymienionych w dołączonych Załącznikach nr 4 / Number of devices listed in attached forms no. 4

318

Potwierdzam, że powyższe informacje są poprawne według mojej najlepszej wiedzy.

I affirm that the information given above is correct to the best of my knowledge.

Miasto / City

Warszawa

Data / Date

2013-04-30

Nazwisko / Name

Będkowska

Podpis / Signature

Maria Będkowska

Kierownik ds. Produktu  
Dział Narzędzi Endoskopowych



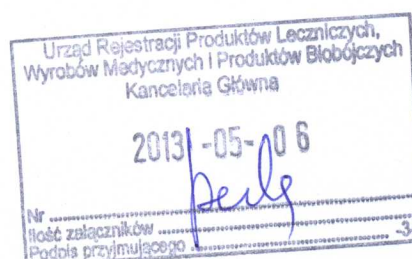
## Wykaz wyrobów objętych powiadomieniem

### List of devices covered by this notification

Proszę wypełniać tylko pola z białym tłem / Please fill in fields with a white background only

<b>A. Identyfikacja powiadomienia / Identification of notification</b>	
<b>4.001 Numer kolejny Załącznika nr 4 w obrębie tego powiadomienia</b> 1 Ordinal number of form no. 4 within this notification	<b>4.002 Numer referencyjny Załącznika nr 1 / Reference number of form no. 1</b>

<b>B. Wykaz wyrobów / List of devices</b>	
<b>4.003 Nr referencyjny / Ref. no</b>	<b>4.004 Nazwa handlowa wyrobu / Trade name of device 1), 2)</b>
	Disposable cytology brush 10pcs BC-202D-1210 , BC-202D-2010, BC-202D-3010, BC-202D-5010
	Mechanical lithotripter BML-1Q-1, BML-2Q-1, BML-3Q-1, BML-4Q-1
	Replacement Basket Wire 1pc MAJ-238, MAJ-240, MAJ-241, MAJ-244, MAJ-247
	Outher Sheath MAJ-242, MAJ-245
	Inner Sheath MAJ-243, MAJ-246
	BML handle 1pc MAJ-440
	Disposable balloon cathether 1pc B5-2Q, B7-2Q
	Coagulation electrode CD-6C-1
	Disposable cytology brush 5pcs BC-203D-2006
	Single use mechanical lithotripter V BML- V232QR-26, BML-V232QR-30 , BML-V242QR-30, BML-V442QR-30
	Guiding device 1pc CC-6DR-1
	Single use 3-lumen Extraction Balloon V B-V232P-A, B-V232P-B, B-V242Q-A, B-V242Q-B , B-V432P-A, B-V432P-B, B-V442Q-A , B-V442Q-B
	Disposable distal attachment D-201-10704, D-201-11304 , D-201-12704, D-201-13404 , D-201-14304 , D-201-15004
	Disposable cytology brush BC-201C- 1006, 6 pcs
	Single use single-ended clearing brush BW-400B, BW-400L , BW-400V
	Single use combination cleaning brush BW-411B , BW-412T
	Single use dual-ended cleaning brush BW-421B, BW- 422T
	Disposable balloon cathether 1pc B5-2C
	Disposable balloon cathether 1pc B7-2C
	Disposable distal attachment D-201-12402, D-201-16403



Potwierdzam, że powyższe informacje są poprawne według mojej najlepszej wiedzy.  
I affirm that the information given above is correct to the best of my knowledge.

Miasto / City Warszawa

Data / Date 2013-04-30

Nazwisko / Name Będkowska

Podpis / Signature Maria Będkowska  
Kierownik ds. Produktu  
Dział Narzędzi Endoskopowych

- 1) Wyroby różniące się nazwą handlową, typem, modelem, wersją wykonania, wersją oprogramowania, rozmiarem, kształtem lub wymiarami można uznać za jeden wyrób i zamieścić w jednym powiadomieniu, jeżeli są lub mają:
- jednego wytwórcę,
  - jednego autoryzowanego przedstawiciela, jeżeli ich wytwórca nie ma siedziby lub miejsca zamieszkania w państwie członkowskim,
  - jeden, wspólny, krótki opis wyrobu i jego przewidziane zastosowanie,
  - jedną, możliwie najbardziej szczegółową nazwę rodzajową,
  - jeden kod wyrobu według Globalnej Nomenklatury Wyrobów Medycznych albo innej uznanej nomenklatury wyrobów medycznych,
  - tę samą klasyfikację albo kwalifikację,
  - wspólną ocenę zgodności wykonaną z użyciem tych samych procedur oceny zgodności,
  - wspólny certyfikat zgodności lub wspólne certyfikaty zgodności, jeżeli w ocenie ich zgodności brała udział jednostka notyfikowana,
  - jeden numer referencyjny w bazie EUDAMED i jedną nazwę handlową w języku polskim albo jedną nazwę handlową w języku angielskim.
- 2) Systemy lub zestawy zabiegowe o tym samym przeznaczeniu, zestawione przez ten sam podmiot i zawierające te same wyroby medyczne, które w poszczególnych systemach lub zestawach zabiegowych występują w różnych ilościach lub różnią się nazwą handlową, typem, modelem, wersją wykonania, wersją oprogramowania, rozmiarem, kształtem lub wymiarami można uznać za jeden system lub zestaw zabiegowy, jeżeli odpowiadające sobie wyroby medyczne w poszczególnych systemach lub zestawach zabiegowych mogą być uznane za jeden wyrób zgodnie z pkt 1.

Warszawa, dnia 16.11.2021 r.

## **WYKAZ PRÓBEK**

*załączonych do oferty*

**Nazwa Wykonawcy:** OLYMPUS Polska Sp. z o.o.

**Adres Wykonawcy:** 02-677 Warszawa, ul. Wynalazek 1

**Nr telefonu:** 22 / 366-00-77

**Nr faksu:** 22 / 366-00-49

<b>L.p.</b>	<b>Nazwa załączonej próbki</b>	<b>Ilość</b>	<b>Nr pakietu, którego dotyczy dana próbka</b>
1	Szczoteczki cytologiczne, jednorazowe do bronchoskopii, BC-202D-2010 (026049)	3 sztuki	Pakiet nr 77, pozycja 1

.....  
*Podpis osoby upoważnionej do  
reprezentowania Wykonawcy*