

**OFERTA W PRZETARGU NIEOGRANICZONYM:  
Sukcesywne dostawy jednorazowego sprzętu medycznego.  
Znak sprawy: NZ.261.6.2024.**

**NAZWA I SIEDZIBA OFERENTA:**

PROMED Spółka Akcyjna  
ul. Działkowa 56  
02-234 Warszawa  
tel. 22 839-99-01  
fax. 22 839-81-85

**NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO:**

Szpital Uniwersytecki im. Karola  
Marcinkowskiego w Zielonej Górze  
Sp. z o.o.  
ul. Zyty 26  
65-046 Zielona Góra

**PRZEDMIOT OFERTY:**

Pakiet nr 9

**DATA SPORZĄDZENIA OFERTY:**

18.04.2024 r.

**FORMULARZ OFERTY**

1. Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:  
**Sukcesywne dostawy jednorazowego sprzętu medycznego, nr referencyjny: NZ.261.6.2024**

2. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa (firma) Wykonawcy <sup>(1)</sup> Ulica, nr budynku i lokalu Kod pocztowy i miejscowość	PROMED S.A., ul. Działkowa 56 02-234 Warszawa
Województwo	mazowieckie
NIP	118-00-62-976
REGON	001325900
KRS	0000185723
telefon	22 839 99 01
Numer rachunku bankowego, na który należy zwrócić wadium wniesione w formie pieniężnej <i>(o ile dotyczy)</i>	88 1240 1053 1111 0011 0678 9932
Adres poczty elektronicznej Gwaranta/Poręczyciela, na który należy przesać oświadczenie o zwolnieniu wadium wniesionego w formie gwarancji lub poręczenia <i>(o ile dotyczy)</i>	Nie dotyczy

3. Cena ofertowa:

Nr zadania	Cena oferty NETTO (zł)	Cena oferty BRUTTO (zł)	Stawka podatku VAT (%)	Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług: <sup>(2)</sup> <i>(wypełnić o ile dotyczy)</i>	Wartość wskazanych w kolumnie nr 5 towarów lub usług bez kwoty podatku <sup>(3)</sup> (zł) <i>(wypełnić o ile dotyczy)</i>
1	2	3	4	5	6
1.	-----	-----	-----	-----	-----
2.	-----	-----	-----	-----	-----
3.	-----	-----	-----	-----	-----
4.	-----	-----	-----	-----	-----
5.	-----	-----	-----	-----	-----
6.	-----	-----	-----	-----	-----
7.	-----	-----	-----	-----	-----
8.	-----	-----	-----	-----	-----
9.	110 130,00 zł	118 940,40 zł	8%	NIE	Nie dotyczy
10.	-----	-----	-----	-----	-----
11.	-----	-----	-----	-----	-----
12.	-----	-----	-----	-----	-----

4. Termin realizacji zamówienia: 24 miesięcy od dnia zawarcia umowy.

5. Warunki płatności: zgodnie ze wzorem umowy.

6. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję)<sup>(4)</sup>:

- Mikroprzedsiębiorstwo  
 Małe przedsiębiorstwo  
 Średnie przedsiębiorstwo  
 Duże przedsiębiorstwo

7. Niniejszym oświadczam, że:

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

UWAGA: Załączniki nr 2-12 do SWZ - Formularze cenowo-techniczne stanowią integralną część Formularza Oferty, nie podlegają więc uzupełnieniu. Brak przedłożenia ww. formularzy na zadania, na które jest składana oferta, skutkuje odrzuceniem oferty na podstawie art. 226 ust. 1 pkt. 5) ustawy Prawo zamówień publicznych.

8. Niżej podaną część/zakres zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

L.p.	Część/zakres zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy
1.	-----	-----
2.	-----	-----

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: .....

\* niewłaściwe skreślić

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 9

1. Przedmiotem zamówienia są **sukcesywne dostawy czujników w technologii Masimo do pomiaru parametrów życiowych oraz adapterów, kompatybilnych z posiadanymi przez Zamawiającymi kardiomonitoremami firmy GE oraz pulsoksymetrami Masimo**, 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 24 miesiące 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 przestania zamówienia za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail: dok@promed.com.pl .
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, wielkość opakowania
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Czujnik jednorazowy w technologii Masimo <b>RD SET</b> , oryginalny - dla pacjentów 3-20 kg, czujnik niemowlęcy, miejsce zakładania czujnika kciuk lub palec u stopy.	szt.	150	56,00 zł	8 400,00 zł	8%	9 072,00 zł	60,48 zł	Masimo Corporation / 4002 / opak. 20 szt.
2.	Czujnik jednorazowy w technologii Masimo <b>RD SET</b> , oryginalny, dla pacjentów o wadze <3 kg lub > 40 kg. Czujnik dla noworodków – miejsce zakładania u noworodka – stopa.	szt.	1 180	56,00 zł	66 080,00 zł	8%	71 366,40 zł	60,48 zł	Masimo Corporation / 4003 / opak. 20 szt.
3.	Czujnik jednorazowy w technologii Masimo <b>RD SET</b> , oryginalny, dla pacjentów o wadze 10-50 kg, typu motylek, miejsce zakładania u <del>noworodka – stopa</del> pacjenta - palce u rąk	szt.	50	53,00 zł	2 650,00 zł	8%	2 862,00 zł	57,24 zł	Masimo Corporation / 4001 /opak. 20 szt.
4.	Czujnik jednorazowy w technologii Masimo <b>RD SET</b> , oryginalny, dla pacjentów o wadze <1 kg,	szt.	480	60,00 zł	28 800,00 zł	8%	31 104,00 zł	64,80 zł	Masimo Corporation / 4004 / opak. 20 szt.
5.	Adapter wielorazowy kompatybilny z pulsoksymetrem Masimo RAD-97	szt.	3	400,00 zł	1 200,00 zł	8%	1 296,00 zł	432,00 zł	Masimo Corporation / 4257 /opak. 1 szt.
6.	Adapter wielorazowy kompatybilny z pulsoksymetrem Masimo RAD-G	szt.	4	750,00 zł	3 000,00 zł	8%	3 240,00 zł	810,00 zł	Masimo Corporation / 4773 /opak. 1 szt.
				<b>Razem Netto:</b>	<b>110 130,00 zł</b>	<b>Razem Brutto:</b>	<b>118 940,40 zł</b>		

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: 134587-2024

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.

<b>Tożsamość zamawiającego<sup>3</sup></b>	<b>Odpowiedź:</b>
Nazwa:	<i>Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o. o</i>
<b>Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia <sup>4</sup> :	<i>Sukcesywne dostawy jednorazowego sprzętu medycznego</i>
Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (jeżeli dotyczy) <sup>5</sup> :	<b>NZ.261.6.2024</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:	[ Promed S.A. ]
Numer VAT, jeżeli dotyczy:  Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	[118-00-62-976]  [ ]
Adres pocztowy:	[ul. Działkowa 56, 02-234 Warszawa]
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów <sup>6</sup> :  Telefon:  Adres e-mail:  Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	[Magdalena Wysokińska]  [22 839 99 01]  [przetargi@promed.com.pl]  [www.promed.com.pl]
<b>Informacje ogólne:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem <sup>7</sup> ?	[x] Tak [] 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.	[ ] Tak [ ] Nie  [...]  [...]
Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych	[ ] Tak [ ] Nie [x] Nie dotyczy

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

<sup>7</sup> Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

**Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

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

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

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

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

<p>wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?</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>

<sup>10</sup>

Dane referencyjne i klasyfikacja, o ile istnieją, są określone na zaświadczeniu.



Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami <sup>11</sup> ?	<input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie
Jeżeli tak, proszę dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne jednolite europejskie dokumenty zamówienia.	
<b>Jeżeli tak:</b> 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): [.....] b): [.....] c): [.....]
<b>Części</b>	<b>Odpowiedź:</b>
W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.	[Zadanie nr 9]

#### B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY

<i>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:</i>	
<b>Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	[Magdalena Wysokińska], [.....]
Stanowisko/Działający(-a) jako:	[Kierownik Biura Obsługi Klienta]
Adres pocztowy:	[ul. Działkowa 56, 02-234 Warszawa]
Telefon:	[22 22 22 621]
Adres e-mail:	[przetargi@promed.com.pl]
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	[Pełnomocnictwo do reprezentowania i dokonywania czynności w imieniu dostawcy – kontrahenta w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, a w szczególności do składania ofert, podpisywania dokumentów przetargowych oraz zawierania umów w sprawie udzielenia zamówienia publicznego o wartości brutto do 500 000,00 PLN]

<sup>11</sup>

Zwłaszcza w ramach grupy, konsorcjum, spółki *joint venture* lub podobnego podmiotu.

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

Zależność od innych podmiotów:	Odpowiedź:
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

(Sekcja, którą należy wypełnić jedynie w przypadku gdy instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający wprost tego zażąda.)

Podwykonawstwo:	Odpowiedź:
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>;

<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

3. <b>nadużycie finansowe<sup>15</sup>;</b>	
4. <b>przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną<sup>16</sup></b>	
5. <b>pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu<sup>17</sup></b>	
6. <b>praca dzieci i inne formy handlu ludźmi<sup>18</sup>.</b>	
<b>Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:</b>	<b>Odpowiedź:</b>
Czy w stosunku do <b>samego wykonawcy</b> bądź <b>jakiegokolwiek</b> osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, <b>wydany został prawomocny wyrok</b> z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?	<input type="checkbox"/> Tak <input 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	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

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).

<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.

rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia <sup>22</sup> („samooczyszczenie”)?	
<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?	[x] Tak [] Nie	
<b>Jeżeli nie</b> , proszę wskazać: a) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy; b) jakiej kwoty to dotyczy? c) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków: 1) w trybie <b>decyzji</b> sądowej lub administracyjnej: <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> 2) w <b>inny sposób</b> ? Proszę sprecyzować, w jaki:  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?	<b>Podatki</b>	<b>Składki na ubezpieczenia społeczne</b>
	a) [.....] b) [.....] c1) [] Tak [] Nie – [] Tak [] Nie – [.....] – [.....]	a) [.....] b) [.....] c1) [] Tak [] Nie – [] Tak [] Nie – [.....] – [.....]
Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie	(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): <sup>24</sup>	

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

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



<p>środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej<sup>28</sup>.</p> <p>Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</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>?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>{.....}</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: {.....}</p>
<p>Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami <b>porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji</b>?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>{...}</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: {.....}</p>
<p>Czy wykonawca wie o jakimkolwiek <b>konflikcie interesów</b><sup>30</sup> spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>{...}</p>
<p>Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą <b>doradzał(-o)</b> instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób <b>zaangażowany(-e) w przygotowanie</b> postępowania o udzielenie zamówienia?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>{...}</p>
<p>Czy wykonawca znajdował się w sytuacji, w której <b>wcześniejsza umowa w sprawie zamówienia publicznego, wcześniejsza umowa z podmiotem zamawiającym lub wcześniejsza umowa w sprawie koncesji została rozwiązana przed czasem</b>, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową?</p> <p>Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>{...}</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki: {.....}</p>

<sup>28</sup> Nie trzeba podawać tych informacji, jeżeli wykluczenie wykonawców w jednym z przypadków wymienionych w lit. a)–f) stało się obowiązkowe na mocy obowiązującego prawa krajowego bez żadnej możliwości odstępstwa w sytuacji, gdy wykonawcy są pomimo to w stanie zrealizować zamówienie.

<sup>29</sup> W stosownych przypadkach zob. definicje w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<sup>30</sup> Wskazanym w prawie krajowym, stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia.

<p>Czy wykonawca może potwierdzić, że:</p> <p>a) nie jest winny poważnego <b>wprowadzenia w błąd</b> przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji;</p> <p>b) nie <b>zataił</b> tych informacji;</p> <p>c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz</p> <p>d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
---	--

**D: INNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ PRZEWDZIANE W PRZEPISACH KRAJOWYCH PAŃSTWA CZŁONKOWSKIEGO INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ LUB PODMIOTU ZAMAWIAJĄCEGO**

<b>Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b>	<b>Odpowiedź:</b>
<p>Czy mają zastosowanie <b>podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b> określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia?</p> <p>Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie</p> <p>(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....][.....][.....]<sup>31</sup></p>
<p><b>W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym</b>, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia?</p> <p><b>Jeżeli tak</b>, proszę opisać przedsięwzięte środki:</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>[.....]</p>

<sup>31</sup>

Proszę powtórzyć tyle razy, ile jest to konieczne.

#### Część IV: Kryteria kwalifikacji

W odniesieniu do kryteriów kwalifikacji (sekcja  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: (skrótowy opis, adres publikacyjny w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej, numer referencyjny)].*

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

Warszawa, dnia 18.04.2024 r. Magdalena Wysokińska

<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:**  
PROMED S.A.,  
ul. Działkowa 56,  
02-234 Warszawa  
(pełna nazwa/firma, adres)

reprezentowany przez:  
Magdalena Wysokińska, Kierownik Biura  
Obsługi Klienta / pełnomocnik  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/**  
**WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**  
**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 jednorazowego sprzętu medycznego** prowadzonego przez Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o. o. z siedzibą przy ul. Żyty 26, 65-046 Zielona Góra, **oświadczam**, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), 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 dyrektywy 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.

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:**

*[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]*

~~Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: .....  
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),  
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.~~

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

*[UWAGA: wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.]*

~~Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),  
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.~~

<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.

### 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: .....  
(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy)

\* niewłaściwe skreślić

# Przelew krajowy

transakcja zło ona poprzez system bankowo ci internetowej PekaoBIZNES<sup>24</sup>

## Szczegóły zlecenia

Typ zlecenia Przelew krajowy  
Status wysłane

## Dane zleceniodawcy

Rachunek zleceniodawcy 88 1240 1053 1111 0011 0678 9932  
Nazwa zleceniodawcy PROMED SA. Adres zleceniodawcy UL. DZIAŁKOWA 56  
02-234 WARSZAWA

## Dane kontrahenta

Rachunek kontrahenta 91 1500 1810 1218 1001 2860 0000  
Nazwa kontrahenta Szpital Uniwersytecki im. K.Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o.o. Adres kontrahenta

## Dane zlecenia

Kwota 4 900,00 PLN Tryb realizacji zwykły  
Zlecona data wykonania 17.04.2024 Szczegóły płatno ci wadium - przetarg nieograniczony - nr ref.:  
NZ.261.6.2024 - zadania: 6, 9.

Data wystawienia 17.04.2024 09:40

W rozliczeniach transgranicznych należy używać numeru rachunku IBAN oraz kodu BIC.  
Numer IBAN tego rachunku: PL88 1240 1053 1111 0011 0678 9932; kod BIC Banku Pekao SA: PKOPPLPW.  
Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, ul. Żubra 1, 01-066 Warszawa wpisany pod numerem KRS: 0000014843 do Rejestru Przedsiębiorców, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego; NIP: 526-00-06-841; wysokość kapitału zakładowego i kapitału wpłaconego: 262 470 034 złotych, według stanu na dzień 28 grudnia 2012 r.; Środki zgromadzone w Banku Pekao S.A. (dalej: Bank) na rachunkach bankowych objęte są gwarancją Bankowego Funduszu

Dokument sporządzony elektronicznie na podstawie Art. 7 ust. 1 i 2 Ustawy Prawo bankowe, Art. 60 kc, Art. 20 ust. 2 i 5 Ustawy o rachunkowości. Nie wymaga stempla i podpisu.

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 29.01.2024 godz. 08:30:48

Numer KRS: 0000185723

Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu  
Z REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym	31.12.2003			
Ostatni wpis	Numer wpisu	54	Data dokonania wpisu	22.01.2024
	Sygnatura akt	WA.XIV NS-REJ.KRS/340/24/601		
	Oznaczenie sądu	SĄD REJONOWY DLA M.ST. WARSZAWY W WARSZAWIE, XIV WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO		

## Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie formy prawnej	SPÓŁKA AKCYJNA
2.Numer REGON/NIP	REGON: 001325900, NIP: 1180062976
3.Firma, pod którą spółka działa	"PROMED" SPÓŁKA AKCYJNA
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	RHB 14596 SĄD REJONOWY DLA M. ST. WARSZAWY SĄD GOSPODARCZY
5.Czy przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą z innymi podmiotami na podstawie umowy spółki cywilnej?	NIE
6.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	NIE

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. MAZOWIECKIE, powiat WARSZAWA, gmina WARSZAWA, miejsc. WARSZAWA
2.Adres	ul. DZIAŁKOWA, nr 56, lok. ---, miejsc. WARSZAWA, kod 02-234, poczta WARSZAWA, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	PROMED@PROMED.COM.PL
4.Adres strony internetowej	WWW.PROMED.COM.PL

Rubryka 3 - Oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o statucie	
1.Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu	1 STATUT - AKT NOTARIALNY REP. A-7535/87 SPORZĄDZONY W PAŃSTWOWYM BIURZE NOTARIALNYM W MIŃSKU MAZOWIECKIM 17.12.1987 R. 17.11.2003 R. KANCELARIA NOTARIALNA JACEK NALEWAJEK NOTARIUSZ JACEK NALEWAJEK REP. A 15156/2003 UCHYLENIE W CAŁOŚCI DOTYCHCZASOWEGO TEKSTU STATUTU I PRZYJĘCIE NOWEGO JEDNOLITEGO STATUTU.

2	20.10.2006 R. REP. A 10372/2006 JACEK NALEWAJEK KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE UL. GRZYBOWSKA 2 DODANO W § 6 STATUTU PKT. 28 I 29
3	AKT NOTARIALNY Z DN. 29.06.2016R., REP. A NR 5546/2016 NOTARIUSZ JACEK NALEWAJEK KANCELARIA NOTARIALNA JACEK NALEWAJEK MAJA MATIAKOWSKA ANNA SZCZEPAŃSKA NOTARIUSZE SPÓŁKA CYWILNA 00-131 WARSZAWA UL. GRZYBOWSKA 2 LOK. 33. ZMIENIONY §20, UCHWALONO TEKST JEDNOLITY STATUTU SPÓŁKI UWZGLĘDNIAJĄCY ZMIANĘ W §20.
4	22.06.2017, REP.A NR 4802/2017, NOTARIUSZ JACEK NALEWAJEK, KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE, ZMIENIONO §6 ORAZ §20, UCHWALONO TEKST JEDNOLITY STATUTU SPÓŁKI.
5	17.06.2021. REP. A NR 6617/2021, NOTARIUSZ JACEK NALEWAJEK, KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE, ZMIENIONO §13 PRZEZ DODANIE UST. 3, UCHWALONO TEKST JEDNOLITY STATUTU SPÓŁKI.
6	22.06.2023 R., REP. A NR 3901/2023, NOTARIUSZ JACEK NALEWAJEK, KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE. ZMIENIONO §6 STATUTU SPÓŁKI

#### Rubryka 5

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

#### Rubryka 6 - Sposób powstania spółki

Brak wpisów

#### Rubryka 7 - Dane jedyne akcjonariusza

1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	PLAYHOUR LIMITED
	2.Imiona	*****
	3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia	---
	4.Numer KRS	-----
	6.Czy wspólnik posiada całość akcji spółki?	TAK

#### Rubryka 8 - Kapitał spółki

1.Wysokość kapitału zakładowego	960 000,00 ZŁ
2.Wysokość kapitału docelowego	-----
3.Liczba akcji wszystkich emisji	960000
4.Wartość nominalna akcji	1,00 ZŁ
5.Kwotowe określenie części kapitału wpłaconego	960 000,00 ZŁ
6.Wartość nominalna warunkowego	-----

podwyższenia kapitału zakładowego	
Podrubryka 1 Informacja o wniesieniu aportu	
Brak wpisów	

Rubryka 9 - Emisja akcji		
1	1.Nazwa serii akcji	A
	2.Liczba akcji w danej serii	960000
	3.Rodzaj uprzywilejowania i liczba akcji uprzywilejowanych lub informacja, że akcje nie są uprzywilejowane	960.000 (DZIEWIĘĆSET SZEŚĆDZIESIĄT TYSIĘCY) UPZYWILEJOWANE CO DO GŁOSU KAŻDA AKCJA UPZYWILEJOWANA DAJE NA WALNYM ZGROMADZENIU PRAWO DO DWÓCH GŁOSÓW

Rubryka 10 - Wzmianka o podjęciu uchwały o emisjach obligacji zamiennych	
Brak wpisów	

Rubryka 11 - Nie dotyczy	
1.Czy zarząd lub rada administrująca są upoważnieni do emisji warrantów subskrypcyjnych?	NIE

Rubryka 12 - Wzmianka o uczestnictwie w grupie spółek	
Brak wpisów	

## Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu		
1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD	
2.Sposób reprezentacji podmiotu	DO REPREZENTOWANIA SPRAW SPÓŁKI, SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ WOLI I PODPISYWANIA W IMIENIU SPÓŁKI UPOWAŻNIENI SĄ: 1. CZŁONKOWIE ZARZĄDU - SAMODZIELNIE, 2. PROKURENCI - SAMODZIELNIE.	
Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	PASYNKIEWICZ
	2.Imiona	JOLANTA JADWIGA
	3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia	61090603425, -----
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	WICEPREZES ZARZĄDU
	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----
2	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	PASYNKIEWICZ

2.Imiona	WOJCIECH
3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia	58080804078, -----
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	-----

Rubryka 2 - Organ nadzoru			
1	1.Nazwa organu	RADA NADZORCZA	
	Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
	1	1.Nazwisko	ZBIERZCHOWSKI
		2.Imiona	MAREK
		3.Numer PESEL lub data urodzenia	46091401937, -----
	2	1.Nazwisko	PIETRZYKOWSKA
		2.Imiona	ALINA
		3.Numer PESEL lub data urodzenia	50041102502, -----
	3	1.Nazwisko	CHONDROKOSTAS
		2.Imiona	PIOTR
3.Numer PESEL lub data urodzenia		78053100039, -----	

Rubryka 3 - Prokurenci		
1	1.Nazwisko	JANKOWSKI
	2.Imiona	TOMASZ MACIEJ
	3.Numer PESEL lub data urodzenia	79083001071, -----
	4.Rodzaj prokury	PROKURA SAMOISTNA
2	1.Nazwisko	BARNAŚ
	2.Imiona	MARIUSZ ADAM
	3.Numer PESEL lub data urodzenia	72120704272, -----
	4.Rodzaj prokury	PROKURA SAMOISTNA

## 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, 14, Z, NAPRAWA I KONSERWACJA URZĄDZEŃ ELEKTRYCZNYCH
	3	33, 20, Z, INSTALOWANIE MASZYN PRZEMYSŁOWYCH, SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA
	4	41, 10, Z, REALIZACJA PROJEKTÓW BUDOWLANYCH ZWIĄZANYCH ZE WZNOSENIEM BUDYNKÓW



5	41, 20, Z, ROBOTY BUDOWLANE ZWIĄZANE ZE WZNOSENIEM BUDYNKÓW MIESZKALNYCH I NIEMIESZKALNYCH
6	46, 49, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA POZOSTAŁYCH ARTYKUŁÓW UŻYTKU DOMOWEGO
7	47, 74, Z, SPRZEDAŻ DETALICZNA WYROBÓW MEDYCZNYCH, WŁĄCZAJĄC ORTOPEDYCZNE, PROWADZONA W WYSPECJALIZOWANYCH SKLEPACH
8	52, 10, B, MAGAZYNOWANIE I PRZECHOWYWANIE POZOSTAŁYCH TOWARÓW
9	77, 33, Z, WYNAJEM I DZIERŻAWA MASZYN I URZĄDZEŃ BIUROWYCH, WŁĄCZAJĄC KOMPUTERY

### Rubryka 2 - Wzmianki o złożonych dokumentach

Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1. Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	12.05.2004	01.01.2003 - 31.12.2003
	2	09.05.2005	01.01.2004 - 31.12.2004
	3	14.06.2006	OD 1.01.2005R. DO 31.12.2005R.
	4	06.04.2007	01.01.2006 - 31.12.2006
	5	10.04.2008	01.01.2007 - 31.12.2007R.
	6	26.05.2009	01.01.2008 - 31.12.2008
	7	22.06.2010	01.01.2009-31.12.2009
	8	29.06.2011	01.01.2010 - 31.12.2010
	9	11.06.2012	01.01.2011 R. - 31.12.2011 R.
	10	12.06.2013	01.01.2012 - 31.12.2012
	11	26.05.2014	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	12	22.07.2015	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	13	05.07.2016	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	14	28.06.2017	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	15	29.06.2018	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	16	24.06.2019	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	17	03.07.2020	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	18	28.06.2021	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	19	27.06.2022	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
	20	26.06.2023	OD 01.01.2022 DO 31.12.2022
2. Wzmianka o złożeniu opinii biegłego rewidenta / sprawozdania z badania rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	OD 1.01.2005R. DO 31.12.2005R.
	2	*****	01.01.2006 - 31.12.2006
	3	*****	01.01.2007 DO 31.12.2007R.
	4	*****	2008 R.
	5	*****	2009
	6	*****	01.01.2010 - 31.12.2010
	7	*****	01.01.2011 R. - 31.12.2011 R.
	8	*****	01.01.2012 - 31.12.2012
	9	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	10	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	11	*****	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015

	12	*****	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	13	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	14	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	15	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	16	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	17	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
	18	*****	OD 01.01.2022 DO 31.12.2022
3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	01.01.2003 - 31.12.2003
	2	*****	01.01.2004 - 31.12.2004
	3	*****	OD 1.01.2005R. DO 31.12.2005R.
	4	*****	01.01.2006 - 31.12.2006
	5	*****	01.01.2007 DO 31.12.2007R.
	6	*****	01.01.2008 - 31.12.2008
	7	*****	01.01.2009-31.12.2009
	8	*****	01.01.2010 - 31.12.2010
	9	*****	01.01.2011 R. - 31.12.2011 R.
	10	*****	01.01.2012 - 31.12.2012
	11	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	12	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	13	*****	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	14	*****	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	15	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	16	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	17	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	18	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	19	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
	20	*****	OD 01.01.2022 DO 31.12.2022
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	01.01.2004 - 31.12.2004
	2	*****	OD 1.01.2005R. DO 31.12.2005R.
	3	*****	01.01.2006 - 31.12.2006
	4	*****	01.01.2007 DO 31.12.2007R.
	5	*****	01.01.2008 - 31.12.2008
	6	*****	01.01.2009-31.12.2009
	7	*****	01.01.2010 - 31.12.2010
	8	*****	01.01.2011 R. - 31.12.2011 R.
	9	*****	01.01.2012 - 31.12.2012
	10	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	11	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	12	*****	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	13	*****	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
	14	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	15	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018

16	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
17	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
18	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
19	*****	OD 01.01.2022 DO 31.12.2022

### Rubryka 3 - Sprawozdania grupy kapitałowej

Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1.Wzmianka o złożeniu skonsolidowanego rocznego sprawozdania finansowego	1	04.12.2014	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	2	22.07.2015	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
2.Wzmianka o złożeniu opinii biegłego rewidenta / sprawozdania z badania skonsolidowanego rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	2	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu skonsolidowanego rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	2	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności spółki dominującej	1	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	2	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014

### 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	31.12.2003
---	------------

### 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 podmiotu

Brak wpisów

Rubryka 3 - Zarząd komisaryczny

Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacja o połączeniu, podziale lub przekształceniu

1	1.Określenie okoliczności	PRZEJĘCIE INNEJ SPÓŁKI	
	2.Opis sposobu połączenia, podziału lub przekształcenia	POŁĄCZENIE W TRYBIE ART.492 §1 PKT 1 KSH (ŁĄCZENIE SIĘ PRZEZ PRZEJĘCIE) POPRZEZ PRZENIESIENIE CAŁEGO MAJĄTKU SPÓŁEK PRZEJMOWANYCH, TJ. DISMED SP. Z O.O. Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE I PROMED INVEST SP. Z O.O. Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE NA SPÓŁKĘ PRZEJMUJĄCĄ, TJ. PROMED SPÓŁKA AKCYJNA Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE, PRZY ODPOWIEDNIM ZASTOSOWANIU PRZEPISÓW REGULUJĄCYCH UPROSZCZONĄ PROCEDURĘ ŁĄCZENIA SPÓŁEK. POŁĄCZENIE, ZGODNIE Z ART.515 KSH, NASTĘPUJE BEZ PODWYŻSZENIA KAPITAŁU ZAKŁADOWEGO SPÓŁKI PRZEJMUJĄCEJ ORAZ BEZ WYDAWANIA AKCJI SPÓŁKI PRZEJMUJĄCEJ W ZAMIAN ZA MAJĄTEK SPÓŁEK PRZEJMOWANYCH. POŁĄCZENIE NA PODSTAWIE UCHWAŁY NR 1 NADZWYCZAJNEGO WALNEGO ZGROMADZENIA SPÓŁKI PRZEJMUJĄCEJ Z DNIA 07.12.2015R., REP.A NR 10601/2015.	
	<b>Podrubryka 1</b>		
	Dane podmiotów powstałych w wyniku połączenia, podziału lub przekształcenia albo dane podmiotów przejmujących całość lub część majątku spółki		
	Brak wpisów		
	<b>Podrubryka 2</b>		
	Dane podmiotów, których majątek w całości lub części jest przejmowany w wyniku połączenia lub podziału		
	1	1.Nazwa lub firma	DISMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,-----
		2.Kraj i nazwa rejestru lub ewidencji, w którym podmiot był zarejestrowany	-----,
		5.Numer REGON	145907957
2	1.Nazwa lub firma	PROMED INVEST SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,-----	
	2.Kraj i nazwa rejestru lub ewidencji, w którym podmiot był zarejestrowany	-----,	
	5.Numer REGON	141692916	

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 29.01.2024

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