

## OFERTA

Nawiązując do postępowania oznaczonego jako:

7/24/ZP/TPbN

„Dostawa akcesoriów endoskopowych oraz protez samorozprężalnych przewodu pokarmowego”

organizowanego przez:

MEGREZ Sp. z o.o.  
ul. Edukacji 102; 43 – 100 Tychy

### WYKAZ DOKUMENTÓW

1. FORMULARZ OFERTOWY
2. FORMULARZE CENOWE
3. OŚWIADCZENIA WYKONAWCÓW- zał. nr 4
4. PRZEDMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE:  
- katalogi, deklaracja, certyfikat, powiadomienie, zał. nr 5
5. CEIDG, pełnomocnictwo

**FORMULARZ OFERTOWY**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym,  
zgodnie z art. 275 ust. 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r. - Prawo Zamówień Publicznych na:  
**„Dostawa akcesoriów endoskopowych oraz protez samorozprężalnych przewodu pokarmowego”**  
nr postępowania: 7/24/ZP/TPbN

**ZAMAWIAJĄCY:**

MEGREZ Sp. z o.o.  
ul. Edukacji 102; 43-100 Tychy  
woj. śląskie  
Telefon: 32 325-51-25  
Fax: 32 325-51-25  
NIP: 634-267-03-10  
REGON: 240872286  
INTERNET: [www.szpitalmegrez.pl](http://www.szpitalmegrez.pl)  
e-mail: [zp@szpitalmegrez.pl](mailto:zp@szpitalmegrez.pl)

**WYKONAWCA:**

Nazwa : .....

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

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

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

\*Adres : ..... **ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź** .....

Województwo: : .....łódzkie.....

Telefon : (.42...) .....650-87-37.....

KRS/CEIDG : ..... CEIDG.....

NIP : .....**7262653907**.....

REGON : .....**101742829**.....

INTERNET : http://..... [www.sun-med.eu](http://www.sun-med.eu).....

E-mail : ..... [biuro@sun-med.eu](mailto:biuro@sun-med.eu).....

\*(jeśli adres korespondencyjny jest inny – proszę o umieszczenie tej informacji na końcu formularza ofertowego)

\* Niepotrzebne skreślić.

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.

Wykonawca jest:

mikroprzedsiębiorstwem,  
~~małym przedsiębiorstwem,~~  
~~średnim przedsiębiorstwem\*~~

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją warunków zamówienia na następujących zasadach:

	WARTOŚĆ NETTO	WARTOŚĆ BRUTTO
Pakiet nr 1	39 000,00 zł	42 120,00 zł

Wykonawca zobowiązany jest do powtórzenia powyższego zapisu tyle razy, na ile części – pakietów składa ofertę.

1. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA: **12 miesięcy**

2. Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę (jeżeli nie jest to osoba wymieniona w rejestrze należy dołączyć pełnomocnictwo):

a) ..... **Dominik Siekierski**.....  
(imię i nazwisko)

..... **42 650 87 37**....  
(telefon)

..... **współwłaściciel**.....  
(stanowisko)

3. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:

a) ..... **Sławomir Naparty**  
(imię i nazwisko)

..... **42 650 87 37**...  
(telefon)

..... **współwłaściciel**.....  
(stanowisko)

4. Oświadczamy, że:

- zamówienie zostanie zrealizowane na warunkach w terminach określonych w SWZ oraz w projektowanych postanowieniach umowy;
- jesteśmy w posiadaniu dokumentów dopuszczających oferowany przez nas asortyment do obrotu oraz używania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
- zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty;
- zawarta w Specyfikacji Warunków Zamówienia treść projektowanych postanowień umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach;
- jesteśmy związani niniejszą ofertą na okres 30 dni licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem).
- zamierzamy powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia

.....nie dotyczy.....<sup>1</sup>

- zamówienie w całości zrealizujemy we własnym zakresie bez powierzenia części zamówienia podwykonawcom<sup>2</sup>.
- oświadczam, że wyrażam zgodę na udostępnianie danych osobowych zawartych w ofercie.
- w zakresie przesłanki określonej w art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp, Zamawiający może uzyskać aktualny dokument potwierdzający brak podstaw do wykluczenia (wymagany przez Zamawiającego na podstawie

<sup>1</sup> Należy wypełnić lub wpisać nie dotyczy

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić

rozdziału VII SWZ) za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

- 11) w związku z powyższym wyrażam/y zgodę na to, aby Zamawiający pobrał przedmiotowy dokument (dokumenty w przypadku Wykonawców wspólnie składających ofertę) samodzielnie, na potrzeby niniejszego postępowania, \*\*wyżej wymienionym dokumentem jest:

informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z rejestru ~~Przedsiębiorców (KRS) \*~~, wpis do CEIDG \*

Inny\* : \_\_\_\_\_

(podać wraz z dokładnymi danymi referencyjnymi dokumentów )

Adres strony internetowej, na której dostępny jest ww. aktualny dokument:

https:// \_\_\_\_\_ <https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/Ceidg.Public.UI/Search.aspx>

- 12) Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogoś innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”, oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

13) Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1) .....zgodnie ze spisem treści .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....

data : .....

Adres korespondencyjny (jeśli dotyczy):

**SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty**  
**ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź**

7/24/ZP/TPbN

Załącznik nr 2 do SWZ po modyfikacji

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

## PAKIET Nr 1

Gwarantowana realizacja umowy - 50%

L.p.	Nazwa artykułu	j.m.	ilość	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Stawka VAT %	Wartość brutto	Nazwa producenta
1	Igły endoskopowe do iniekcji w obrębie górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego, średnica igły 23G - 25G, długość igły 4 - 6 mm- do wyboru dla zamawiającego, długość robocza min. 1800 mm, Średnica kanału roboczego 2,8mm. Pancierz igły zakończony metalowym zewnętrznym pierścieniem w miejscu jej wyjścia stabilizując pracę igły i eliminujący możliwość jej wyginania. Jednorazowego użytku. Pakowane po 10 sztuk.; <b>zgodnie z dopuszczeniem: pytanie nr 4:Czy Zamawiający w pozycji 1 dopuści zaoferowanie igieł zakończonych wewnętrzną metalową wkładką w miejscu jej wyjścia, stabilizującą pracę igły i eliminującą możliwość jej wyginania- Zamawiający dopuszcza</b>	opakowanie	100	390,00 zł	39 000,00	8%	42 120,00	Anrei Medical/AMHNE-2423-2506, AMHNE-2423-2504, AMHNE-2423-2306, AMHNE-2423-2304
	<b>OGÓŁEM</b>				<b>39 000,00</b>		<b>42 120,00</b>	

**WYKONAWCA:**

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

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

.....  
Nazwa albo imię i nazwisko Wykonawcy

..... ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź .....  
Adres

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r.  
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),  
dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Dostawa akcesoriów endoskopowych oraz protez samorozprężalnych przewodu pokarmowego”**

**nr postępowania: 7/24/ZP/TPbN**

prowadzonego przez Megrez Sp. z o.o. w trybie podstawowym bez negocjacji.

**Ja Dominik Siekierski** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4, 5,7 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu 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.
4. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy ..... *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w: art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 ustawy Pzp lub/i\* art. 109 ust. 1 pkt 4, 5,7 ustawy Pzp oraz\* 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).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL)*

..... nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

**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.

*\*niepotrzebne skreślić*

**WYKONAWCA:**

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

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

.....  
Nazwa albo imię i nazwisko Wykonawcy

..... ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź .....  
Adres

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

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

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Dostawa akcesoriów endoskopowych oraz protez samorozprężalnych przewodu pokarmowego”**

**nr postępowania: 7/24/ZP/TPbN**

prowadzonego przez Megrez Sp. z o.o. w trybie podstawowym bez negocjacji.

**Ja Sławomir Naparty** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4, 5,7 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu 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.
4. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy ..... *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w: art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 ustawy Pzp lub/i\* art. 109 ust. 1 pkt 4, 5,7 ustawy Pzp oraz\* 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).*



Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....  
.....

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĄDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL)*

.....  
.....

..... nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

**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.

*\*niepotrzebne skreślić*

Nazwa Wykonawcy:

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

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

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY SKŁADANE W CELU POTWIERDZENIA, ŻE OFEROWANY ASORTYMENT ODPOWIADA  
WYMAGANIOM OKREŚLONYM PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO:**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Dostawa akcesoriów endoskopowych oraz protez samorozprężalnych przewodu pokarmowego”**

**Nr postępowania: 7/24/ZP/TPbN**

prowadzonego przez Megrez Sp. z o.o. w trybie podstawowym bez negocjacji.

**~~A) PRODUKTY LECZNICZE:~~**

~~- oświadczamy, że wszystkie zaoferowane w pakiecie.....~~

~~produkty lecznicze posiadają dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z  
wymaganiami ustawy z dnia 06.09.2001r. Prawo Farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2022r. poz. 2301) tj: świadectwo  
rejestracji, karty charakterystyki produktu leczniczego, które zobowiązujemy się udostępnić na każde wezwanie  
Zamawiającego.~~

**B) WYROBY MEDYCZNE**

- oświadczamy, że wszystkie zaoferowane w pakiecie.....1.....

wyroby medyczne posiadają aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej  
zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. Nr. 2022, poz. 974 z póź. zm.), tj:

\*deklarację zgodności z wymaganiami Zasadniczymi Dyrektywy Rady 93/42/EWG w zakresie wytwarzania  
oferowanych wyrobów,

\*certyfikat wystawiony przez jednostkę notyfikowaną potwierdzających spełnienie dyrektywy 93/42/EWG z dnia 14  
czerwca 1993r., dla wyrobów medycznych objętych okresem przejściowym lub wymaganiami rozporządzenia nr  
2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017r., które dołączamy do oferty

**C) INNE:**

- oświadczamy, że zaoferowane w pakiecie..... wyroby nie są produktami  
leczniczymi ani wyrobami medycznymi.



Ironwood Insurance Company  
Anrei Medical has purchased coverage of USD 3 million for global Medical  
Product Liability Insurance.

# Igły do ostrzykiwań



**Anrei Medical**

Add : No.280 Ave 10 HEDA Hangzhou China  
TEL : 86 571 86735599 EXT 8714/8637  
FAX : 86 571 87603502  
Website : [www.anrei.com.cn](http://www.anrei.com.cn)



CE 0123



# Igły do ostrzykiwań



## Opis Produktu:

Igły do ostrzykiwania i hemostazy miejsc krwawiących w przewodzie pokarmowym, jednorazowego użytku, sterylne.

Igły ze sztywną, z przezroczystym cewnikiem z PTFE (teflon), z metalową tulejką w końcówce dla bezpieczeństwa pacjenta i personelu, odporne na załamania, możliwość blokowania igły po wysunięciu (mechanizm blokujący długopisowy w uchwycie z przyciskiem, blokada po słyszalnym kliknięciu, fabryczne zabezpieczenie przed przypadkowym wysunięciem, obsługa jedną ręką), w uchwycie port Luer-Lock do podłączania strzykawki.

Przeznaczone do endoskopów o minimalnej średnicy kanału roboczego 2,6 mm.

Etykieta z wklejkami do dokumentacji medycznej zawierająca numer katalogowy, numer serii, datę produkcji, datę ważności, znak CE. Kompatybilne z endoskopami Pentax, Olympus, Fuji.

## Długość igieł – 2300 mm:

Model	Średnica zewnętrzna x długość (mm)	Średnica igły x długość igły (G (mm) x mm)
AMHNE-2423-2504	2.4×2300	25 (0.5) × 4
AMHNE-2423-2505	2.4×2300	25 (0.5) × 5
AMHNE-2423-2506	2.4×2300	25 (0.5) × 6
AMHNE-2423-2304	2.4×2300	23 (0.6) × 4
AMHNE-2423-2305	2.4×2300	23 (0.6) × 5
AMHNE-2423-2306	2.4×2300	23 (0.6) × 6
AMHNE-2423-2204	2.4×2300	22 (0.7) × 4
AMHNE-2423-2205	2.4×2300	22 (0.7) × 5
AMHNE-2423-2206	2.4×2300	22 (0.7) × 6
AMHNE-2423-2104	2.4×2300	21 (0.8) × 4
AMHNE-2423-2105	2.4×2300	21 (0.8) × 5
AMHNE-2423-2106	2.4×2300	21 (0.8) × 6

**Długość igieł - 1800 mm:**

Model	Średnica zewnętrzna x długość (mm)	Średnica igły x długość igły (G (mm) x mm)
AMHNE-2418-2504	2.4×1800	25 (0.5) × 4
AMHNE-2418-2505	2.4×1800	25 (0.5) × 5
AMHNE-2418-2506	2.4×1800	25 (0.5) × 6
AMHNE-2418-2304	2.4×1800	23 (0.6) × 4
AMHNE-2418-2305	2.4×1800	23 (0.6) × 5
AMHNE-2418-2306	2.4×1800	23 (0.6) × 6
AMHNE-2418-2204	2.4×1800	22 (0.7) × 4
AMHNE-2418-2205	2.4×1800	22 (0.7) × 5
AMHNE-2418-2206	2.4×1800	22 (0.7) × 6
AMHNE-2418-2104	2.4×1800	21 (0.8) × 4
AMHNE-2418-2105	2.4×1800	21 (0.8) × 5
AMHNE-2418-2106	2.4×1800	21 (0.8) × 6

**Długość igieł - 1600 mm:**

Model	Średnica zewnętrzna x długość (mm)	Średnica igły x długość igły (G (mm) x mm)
AMHNE-2416-2504	2.4×1600	25 (0.5) × 4
AMHNE-2416-2505	2.4×1600	25 (0.5) × 5
AMHNE-2416-2506	2.4×1600	25 (0.5) × 6
AMHNE-2416-2304	2.4×1600	23 (0.6) × 4
AMHNE-2416-2305	2.4×1600	23 (0.6) × 5
AMHNE-2416-2306	2.4×1600	23 (0.6) × 6
AMHNE-2416-2204	2.4×1600	22 (0.7) × 4
AMHNE-2416-2205	2.4×1600	22 (0.7) × 5
AMHNE-2416-2206	2.4×1600	22 (0.7) × 6
AMHNE-2416-2104	2.4×1600	21 (0.8) × 4
AMHNE-2416-2105	2.4×1600	21 (0.8) × 5
AMHNE-2416-2106	2.4×1600	21 (0.8) × 6

## Declaration of Conformity

Name of Manufacturer: Anrei Medical (HZ) Co., Ltd.  
Address: No. 3, Ave.8, Hangzhou Economic Development Area  
310018 Hangzhou, People's Republic of China  
Name of EU Representative: Shanghai International Holding Corp. GmbH (Europe)  
Address: Eiffestraße 80, 20537 Hamburg, Germany

No.	Product Name	UMDNS code	GMDN code	Models	Classification	Conformity assessment route	Start of CE marking
1	Single-use Biopsy Forceps	/	38711	See attachment	Class IIa/Rule 6	MDD Annex II (without II.4)	2010-10-20
2	Single-use Grasping Forceps	/	33199	See attachment	Class IIa/Rule 6	MDD Annex II (without II.4)	2010-10-20
3	Single-use Guide Wire	/	46691	See attachment	Class IIa/ Rule 5	MDD Annex II (without II.4)	2011-11-20
4	Single-use Stone Retrieval Balloon Catheter	15629	/	See attachment	Class IIa/ Rule 5	MDD Annex II (without II.4)	2011-11-20
5	Polypectomy Snare	/	58039	See attachment	Class IIb/ Rule 9	MDD Annex II (without II.4)	2012-10-10
6	Sphincterotome	/	58039	See attachment	Class IIb/ Rule 9	MDD Annex II (without II.4)	2012-9-30
7	Sclerotherapy Needle	17569	/	See attachment	Class IIa/Rule 6	MDD Annex II (without II.4)	2012-9-27
8	Single Use Stone Retrieval Basket	15629	/	See attachment	Class IIa/Rule 6	MDD Annex II (without II.4)	2013-5-28

注：文件打印或复印均为非受控版。  
This document becomes non-controlled copy once printed/copied.

Anrei Medical (HZ) Co., Ltd.



9	Single use Hemoclip	/	61208	See attachment	Class IIb/ Rule 5	MDD Annex II (without II.4)	2012-12-23
10	Single-use Balloon Dilator Catheter	18712	/	See attachment	Class IIa/ Rule 5	MDD Annex II (without II.4)	2014-5-10
11	Biliary stent system	/	43566	See attachment	Class IIb/Rule 8	MDD Annex II (without II.4)	2015-6-18
12	Bronchial stent system	/	43630	See attachment	Class IIb/Rule 8	MDD Annex II (without II.4)	2015-6-18
13	Esophageal stent system	/	61751	See attachment	Class IIb/Rule 8	MDD Annex II (without II.4)	2015-6-18
14	Intestinal stent system	/	61340	See attachment	Class IIb/Rule 8	MDD Annex II (without II.4)	2015-6-18
15	Single-use Biliary Drainage Catheter	10696	/	See attachment	Class IIa/ Rule 5	MDD Annex II (without II.4)	2015-10-26
16	Hot Biopsy Forceps	/	58039	See attachment	Class IIb/ Rule 9	MDD Annex II (without II.4)	2015-10-26
17	Single Use Urinary Guidewire	/	46691	See attachment	Class IIa/ Rule 5	MDD Annex II (without II.4)	2017-6-9
18	Single Use Rotatable and Repositionable Hemoclip	/	61208	See attachment	Class IIb/ Rule 5	MDD Annex II (without II.4)	2018-1-18
19	Single Use Retrieval Net	17573	/	See attachment	Class IIa/ Rule 5	MDD Annex II (without II.4)	2018-1-18
20	Singe Use Electrosurgical Knife	/	58039	See attachment	Class IIb/ Rule 9	MDD Annex II (without II.4)	2018-8-21
21	Rescue Pulmonary Grasping Forceps	/	33199	See attachment	Class IIa/Rule 6	MDD Annex II (without II.4)	2019-12-4

注：文件打印或复印均为非受控版。

This document becomes non-controlled copy once printed/copied.

Anrei Medical (HZ) Co., Ltd.



22	Rescue Single-Use Grasping Forceps	/	33199	See attachment	Class IIa/Rule 6	MDD Annex II (without II.4)	2019-5-24
23	Single Use Bougie Dilator	11597	/	See attachment	Class IIa/ Rule 5	MDD Annex II (without II.4)	2019-12-4
24	Single-use Cold Snare	15989	/	See attachment	Class IIa/ Rule 5	MDD Annex II (without II.4)	2019-12-4

We, **Anrei Medical (HZ) Co., Ltd.**  
 No. 3, Ave.8, Hangzhou Economic Development Area  
 310018 Hangzhou, People's Republic of China

Declare under our sole responsibility that the above products are in conformity with the

**Medical Device Directive, MDD/93/42/EEC, amended by 2007/47/EC**

The manufacturer is exclusively responsible for the Declaration of Conformity.

Notified Body: TÜV SÜD Product Service GmbH, 0123  
 Address: Ridlerstraße 65, 80339 München, Germany  
 EC Certificate Number: G1 086239 0016  
 Place, Date of Issue: Hangzhou, Zhejiang, People's Republic of China

Signature:

*Edward Yang*

*17-Aug-2021*

Quality and Regulatory Director

Date



**Anrei Medical (HZ) Co., Ltd****Deklaracja zgodności****Nazwa wytwórcy:** Anrei Medical (HZ) Co., Ltd.

Adres: Nr 3, Aleja 8, Strefa Rozwoju Ekonomicznego Hangzhou, 310018 Hangzhou, Chiny

Nazwa autoryzowanego przedstawiciela w UE: Shanghai Internationa Holding Corp. GmbH (Europe)

Adres: Eiffestrasse 80, 20537 Hamburg, Niemcy

Nr	Nazwa wyrobu	Kod UMDNS	Kod GMND	Modele	Klasyfikacja	Ścieżka oceny zgodności	Początek oznaczania znakiem CE
	Szczypce do biopsji, jednorazowego użytku	/	38711	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 6	MDD Aneks II bez ust. 4	2010-10-20
	Szczypce chwytające, jednorazowego użytku	/	33199	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 6	MDD Aneks II bez ust. 4	2010-10-20
	Prowadnik, jednorazowego użytku	/	46691	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 5	MDD Aneks II bez ust. 4	2011-11-20
	Cewnik z balonem do usuwania kamieni, jednorazowego użytku	15629	/	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 5	MDD Aneks II bez ust. 4	2011-11-20
	Pętla do polipektomii	/	58039	Wg. zał.	Klasa IIb, reguła 9	MDD Aneks II bez ust. 4	2012-10-10
	Sfinkterotom	/	58039	Wg. zał.	Klasa IIb, reguła 9	MDD Aneks II bez ust. 4	2012-9-27
	Igła do skleroterapii	17569	/	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 6	MDD Aneks II bez ust. 4	2012-9-27

	Koszyk do usuwania kamieni, jednorazowego użytku	15629	/	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 6	MDD Aneks II bez ust. 4	2013-5-28
	Hemoklips endoskopowy, jednorazowego użytku	/	61208	Wg. zał.	Klasa IIb, reguła 5	MDD Aneks II bez ust. 4	2012-12-23
	Cewnik z balonem do poszerzania, jednorazowego użytku	18712	/	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 5	MDD Aneks II bez ust. 4	2014-5-10
	Zestaw ze stentem do dróg żółciowych	/	43566	Wg. zał.	Klasa IIb, reguła 8	MDD Aneks II bez ust. 4	2015-6-18
	Zestaw ze stentem bronchoskopowym	/	43630	Wg. zał.	Klasa IIb, reguła 8	MDD Aneks II bez ust. 4	2015-6-18
	Zestaw ze stentem przełykowym	/	61751	Wg. zał.	Klasa IIb, reguła 8	MDD Aneks II bez ust. 4	2015-6-18
	Zestaw ze stentem jelitowym	/	61340	Wg. zał.	Klasa IIb, reguła 8	MDD Aneks II bez ust. 4	2015-6-18
	Cewnik do drenażu dróg żółciowych, jednorazowego użytku	10696	/	Wg. zał.	Klasa IIb, reguła 5	MDD Aneks II bez ust. 4	2015-10-26
	Szczypce do biopsji gorącej, jednorazowego użytku	/	58039	Wg. zał.	Klasa IIb, reguła 9	MDD Aneks II bez ust. 4	2015-10-26
	Prowadnik urologiczny	/	46691	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 5	MDD Aneks II bez ust. 4	2017-6-9
	Hemoklips obrotowy, repozycjonowany, jednorazowego użytku	/	61208	Wg. zał.	Klasa IIb, reguła 5	MDD Aneks II bez ust. 4	2018-1-18
	Siatka do usuwania ciał obcych i polipów	17573	/	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 5	MDD Aneks II bez ust. 4	2018-1-18
	Nóż elektrochirurgiczny, jednorazowego użytku	/	58039	Wg. zał.	Klasa IIb, reguła 9	MDD Aneks II bez ust. 4	2018-8-21
	Szczypce bronchoskopowe, chwytające	/	33199	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 6	MDD Aneks II bez ust. 4	2019-12-4
	Szczypce ratujące, chwytające	/	33199	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 6	MDD Aneks II bez ust. 4	2019-5-24
	Poszerzacz typu Bougie, jednorazowego użytku	11597	/	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 5	MDD Aneks II bez ust. 4	2019-12-4
	Pętla zimne, jednorazowego użytku	15989	/	Wg. zał.	Klasa IIa, reguła 5	MDD Aneks II bez ust. 4	2019-12-4

My, Anrei Medical (HZ) Co., Ltd. Nr 3, Aleja 8  
Strefa Rozwoju Ekonomicznego Hangzhou  
310018 Hangzhou, Chińska Republika Ludowa

Deklarujemy na naszą wyłączną odpowiedzialność, że wyroby wyżej wymienione wyroby pozostają w zgodności z wymaganiami  
**Dyrektywy dla Wyrobów Medycznych MDD 93/42/EEC, uzupełnionej dyrektywą 2007/47/EC**

Jednostka notyfikowana: TUV SUD Product Service GmbH, 0123

Adres: Ridlerstrasse 65,80339 Monachium, Niemcy

Numer certyfikatu EC: G1 086239 0016

Początek oznaczania znakiem CE: 2016-09-20

Miejsce, data wydania: Hangzhou, Zhejiang, Chiny

Podpis:  
Edward Yang

Data:  
17 sierpnia 2021

Dyrektor d.s. jakości



# EC Certificate

Full Quality Assurance System

Directive 93/42/EEC on Medical Devices (MDD), Annex II excluding (4)  
(Devices in Class IIa, IIb or III)

**No. G1 086239 0016 Rev. 03**

**Manufacturer:**

**Anrei Medical (HZ) Co., Ltd.**

No. 3, Ave. 8

Hangzhou Economic Development Area

310018 Hangzhou

PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

**Product Category(ies):**

Single-use Biopsy Forceps,  
Single-use Grasping Forceps,  
Single-use Guide Wire, Single-use  
Stone Retrieval Balloon Catheter,  
Polypectomy Snare, Sphincterotome,  
Sclerotherapy Needle, Single Use Stone  
Retrieval Basket, Single Use Hemoclip,  
Single-use Balloon Dilator Catheter,  
Bronchial Stent System, Biliary Stent System,  
Intestinal Stent System, Esophageal Stent System,  
Single-use Biliary Drainage Catheter,  
Hot Biopsy Forceps, Single Use Urinary Guidewire,  
Single Use Rotatable and Repositionable Hemoclip,  
Single Use Retrieval Net, Single Use Electrosurgical Knife,  
Rescue Single-Use Grasping Forceps,  
Rescue Pulmonary Grasping Forceps,  
Single Use Bougie Dilator, Single-use Cold Snare

The Certification Body of TÜV SÜD Product Service GmbH declares that the aforementioned manufacturer has implemented a quality assurance system for design, manufacture and final inspection of the respective devices / device categories in accordance with MDD Annex II. This quality assurance system conforms to the requirements of this Directive and is subject to periodical surveillance. For marketing of class III devices an additional Annex II (4) certificate is mandatory. See also notes overleaf.

**Report No.:**

SH1949901

**Valid from:**

2020-03-12

**Valid until:**

2024-05-26

**Date,**

2020-03-12

Christoph Dicks

Head of Certification/Notified Body

TÜV SÜD  
 ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證書 ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

Tłumaczenie z języka angielskiego

Logo: TUV SUD PRODUCT SERVICE

**CERTYFIKAT EC****Pełny System Zapewnienia Jakości**Dyrektywa 93/42/EEC dla wyrobów medycznych (MDD), Aneks II z wyłączeniem (4),  
(urządzenia klasy IIa, IIb lub III)**Nr G1 086239 0016 Rev. 03****Wytwórca:****Anrei Medical (HZ) Co., Ltd.**

Nr 3, Aleja 8

Strefa Rozwoju Ekonomicznego Hangzhou

310018 Hangzhou, Chińska Republika Ludowa

**Kategoria(e)****Produktu:****Szczypce biopsyjne, jednorazowego użytku****Szczypce chwytające, jednorazowego użytku****Prowadnik, jednorazowego użytku****Cewnik z balonem do usuwania kamieni****Pętla do polipektomii, Sfinkterotom****Igła do skleroterapii****Koszyk do usuwania kamieni, jednorazowego użytku****Klips endoskopowy, jednorazowego użytku****Cewnik z balonem do poszerzania, jednorazowego użytku****Zestaw ze stentem oskrzelowym, Zestaw ze stentem do****dróg żółciowych, Zestaw ze stentem jelitowym, Zestaw ze****stentem przełykowym, Cewnik (sonda) do drenażu dróg****żółciowych, jednorazowego użytku,****Szczypce do biopsji gorącej, Prowadnik urologiczny,****jednorazowego użytku, Klips endoskopowy Hemoclip****obrotowy, repozycjonowany, jednorazowego użytku, Siatka****do usuwania, jednorazowego użytku, Nóż****elektrochirurgiczny, jednorazowego użytku, Szczypce****chwytające ratunkowe, jednorazowego użytku, Szczypce****chwytające płucne, ratunkowe, jednorazowego użytku,****poszerzacz typu Bougie, jednorazowego użytku, Zimna****pętla, jednorazowego użytku**

Organ Notyfikowany TUV Product Service GmbH oświadcza, że wyżej wymieniony producent wdrożył system zapewnienia jakości w zakresie projektowania, wytwarzania i ostatecznej kontroli danych produktów/ kategorii produktów zgodnie z Aneksem II dyrektywy MDD. System Zapewnienia Jakości jest zgodny z postanowieniami Dyrektywy i podlega okresowym kontrolom. Dla celów sprzedaży produktów klasy III konieczny jest dodatkowy certyfikat zgodny z Aneksem II.4. Patrz także uwagi na odwrocie.

**Raport Nr :**

SH1949901

**Ważny od:**

2020-03-12

**Ważny do:**

2024-05-26

**Data:** 2020-03-12

(-) podpis nieczytelny

Emblemat TUV

Christoph Dicks - Dyrektor Jednostki Notyfikowanej

TUV SUD Product Service (*Obsługa Produktu*) GmbH jest Organem Notyfikowanym oznaczonym numerem identyfikacyjnym 0123.

Strona 1 z 1

TUV SUD Product Service GmbH- Zertifizierstelle- Ridlerstrasse 65 -80339 Monachium- Niemcy



## Dane podstawowe

Nazwa firmy przedsiębiorcy  
DOMINIK SIEKIERSKI wspólnik spółki cywilnej SUN-MED

Imię  
DOMINIK

NIP  
9471873301

Nazwisko  
SIEKIERSKI

REGON  
101732038

Przedsiębiorca posiada obywatelstwa państw  
Polska

## Dane kontaktowe

Telefon

-

Strona WWW

-

Adres e-mail

-

Inna forma kontaktu

-

## Dane adresowe

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

Dodatkowe stałe miejsca wykonywania działalności gospodarczej

-

Adres do doręczeń

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

## Dane dodatkowe

Data rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej  
2014-04-01

Data zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej

-

Data zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej

-

Data wykreślenia wpisu z rejestru

-

Data wznowienia wykonywania działalności gospodarczej

-

Małżeńska wspólność majątkowa

Nie

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

Data zgonu przedsiębiorcy

-

Data ustanowienia zarządu sukcesyjnego

-

Data wygaśnięcia zarządu sukcesyjnego

-

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

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

73.20.Z Badanie rynku i opinii publicznej

73.11.Z Działalność agencji reklamowych

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

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

## Spółki cywilne, których wspólnikiem jest przedsiębiorca

Dane spółki

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

---

## Zakazy

brak wpisów

---

## Informacje dotyczące upadłości / postępowania naprawczego / postępowania restrukturyzacyjnego

brak wpisów

---

## Zarządca sukcesyjny

Data ustanowienia zarządcy

-

Adres e-mail

-

Imię i nazwisko

Magdalena Siekierska

Strona www

-

NIP

-

Telefon

-

Zarządca sukcesyjny posiada obywatelstwa państw

Polska

Adres do doręczeń

-

---

## Kwalifikacje zawodowe

brak wpisów

---

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

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

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

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

**Ważna informacja**

Rejestracja w CEIDG i wszelkie czynności związane z wpisem są bezpłatne



## Dane podstawowe

Nazwa firmy przedsiębiorcy  
SLAWOMIR NAPARTY wspólnik spółki cywilnej SUN - MED

Imię  
Sławomir

NIP  
7282236957

Nazwisko  
Naparty

REGON  
101731955

Przedsiębiorca posiada obywatelstwa państw  
Polska

## Dane kontaktowe

Telefon

-

Strona WWW

-

Adres e-mail

-

Inna forma kontaktu

-

## Dane adresowe

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

Dodatkowe stałe miejsca wykonywania działalności gospodarczej

-

Adres do doręczeń

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

## Dane dodatkowe

Data rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej  
2014-04-01

Data zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej

-

Data zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej

-

Data wykreślenia wpisu z rejestru

-

Data wznowienia wykonywania działalności gospodarczej

-

Małżeńska wspólność majątkowa

Tak

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

Data zgonu przedsiębiorcy

-

Data ustanowienia zarządu sukcesyjnego

-

Data wygaśnięcia zarządu sukcesyjnego

-

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

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

73.20.Z Badanie rynku i opinii publicznej

73.11.Z Działalność agencji reklamowych

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

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



## Spółki cywilne, których wspólnikiem jest przedsiębiorca

Dane spółki

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

---

## Zakazy

brak wpisów

---

## Informacje dotyczące upadłości / postępowania naprawczego / postępowania restrukturyzacyjnego

brak wpisów

---

## Zarządca sukcesyjny

Data ustanowienia zarządcy

-

Adres e-mail

-

Imię i nazwisko

Anna Naparty

Strona www

-

NIP

-

Telefon

-

Zarządca sukcesyjny posiada obywatelstwa państw

Polska

Adres do doręczeń

-

---

## Kwalifikacje zawodowe

brak wpisów

---

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

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

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

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

**Ważna informacja**

Rejestracja w CEIDG i wszelkie czynności związane z wpisem są bezpłatne

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

#### **PEŁNOMOCNICTWA**

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

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

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

Niniejsze pełnomocnictwo jest ważne do odwołania.

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