Znak postępowania: **TZ/271/29/20;**

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

ZGŁOŚ NADUŻYCIE!

Sygnalizuj nieprawidłowości w przetargu
sygnalista@zus.pl

SPECYFIKACJA

ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym

w trybie przetargu nieograniczonego na

Zakup centralny kopert dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Wartość zamówienia przekracza równowartość kwoty 139 000 EURO

Warszawa, 13-08-2020 r.

Spis treści

1 INFORMACJE OGÓLNE 4

1.1. INFORMACJA O ZAMAWIAJĄCYM 4
1.2. DEFINICJE 4
1.3. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA I WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA 4
1.4. OFERTY CZĘŚCIOWE, WARIANTOWE 4
1.5. SKŁADANIE OFERTY, PRZEKAZYWANIE INFORMACJI, OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW W POSTĘPOWANIU ORAZ KOPII ODWOŁAŃ 5
1.6. OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTÓW Z WYKONAWCAMI 7
1.7. ZAMÓWIENIA, O KTÓRYCH MOWA W ART. 67 UST. 1 PKT 7 USTAWY 7
1.8. PODWYKONAWSTWO 7

2 OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I TERMIN WYKONANIA 7

2.1. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA 7
2.3. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA 9

3 WYSOKOŚĆ I ZASADY WNIESIENIA WADIUM 9

3.1. WYSOKOŚĆ WADIUM 9
3.2. FORMA WADIUM 9
3.3. TERMIN I MIEJSCE WNIESIENIA WADIUM 10
3.4. ZWROT WADIUM 10
3.5. ZATRZYMANIE WADIUM 11

4 WARUNKI UBIEGANIA SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA, OFERTA ORAZ DOKUMENTY WYMAGANE OD WYKONAWCY 11

4.1. WARUNKI UBIEGANIA SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA 11
4.2. PODSTAWY WYKLUCZENIA 13
4.3. OFERTA I JEJ WYMOGI FORMALNE 13
4.4. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKów UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA 15
4.5. INNE POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE DOKUMENTÓW, OŚWIADCZEŃ 21

5 OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY 22

6 INFORMACJE O MIEJSCU I TERMINIE SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT. FORMA OFERTY 23

6.1. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT 23
6.2. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT 23
6.3. PUBLICZNE OTWARCIE OFERT 23
6.4. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ 24

7 KRYTERIA I ZASADY OCENY OFERT 24

7.1. TRYB OCENY OFERT 24

8 ZABEZPIECZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY 25

9 WZÓR UMOWY 26

10 POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ 26

11 INFORMACJE DLA WYKONAWCÓW 27

11.1. WARUNKI ZAWARCIA UMOWY 27

12 ZMIANA UMOWY 28

13 KLAUZULA INFORMACYJNA - ART. 13 RODO 28

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ 31

PROTOKÓŁ Z PRZEPROWADZONYCH TESTÓW 38

WZÓR UMOWY..... 39

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ 111

ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ 112

ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SIWZ 114

ZAŁĄCZNIK NR 6 DO SIWZ 115

ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ 116

WYKAZ DOSTAW – 117

1 INFORMACJE OGÓLNE

1.1. INFORMACJA O ZAMAWIAJĄCYM

Zamawiającym jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych z siedzibą w Warszawie, ul. Szamocka 3, 5, 01-748 Warszawa, tel.: +48 22 667 17 04, NIP: 521-30-17-228, REGON 000017756, strona internetowa – www.zus.pl.

1.2. DEFINICJE

1.2.1. „ustawa" – ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.).

1.2.2. „SIWZ" – niniejsza Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia, wraz z załącznikami, które stanowią jej integralną część.

1.2.3. „Zamawiający" – Zakład Ubezpieczeń Społecznych z siedzibą w Warszawie, ul. Szamocka 3, 5, 01-748 Warszawa.

1.2.4. „Wykonawca" – zgodnie z definicją zawartą w art. 2 pkt. 11 ustawy.

1.2.5. „JEDZ" – Jednolity Europejski Dokument Zamówienia, którego wzór określa rozporządzenie wykonawcze komisji (UE) z dnia 5 stycznia 2016 r. (Dz. Urz. UE nr L 3 z 6.1.2016 str. 16).

1.3. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA I WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA

1.3.1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie przepisów ustawy.

1.3.2. Wartość zamówienia przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 139 000 EURO, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy.

1.3.3. Zamawiający zastosuje w niniejszym postępowaniu postanowienia art. 24 aa ustawy.

W związku z powyższym, Zamawiający najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

1.4. OFERTY CZĘŚCIOWE, WARIANTOWE

1.4.1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych. Każdy Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę. Za równoznaczne ze złożeniem więcej niż jednej oferty przez tego samego Wykonawcę zostanie uznana sytuacja, w której ten sam podmiot występuje w dwóch lub więcej ofertach składanych wspólnie lub jest samodzielnym Wykonawcą, a jednocześnie jest uczestnikiem wspólnej oferty. Za równoznaczne ze złożeniem więcej niż jednej oferty przez tego samego Wykonawcę zostanie uznana sytuacja, w której ten sam podmiot występuje w dwóch lub więcej ofertach na tę samą część zamówienia składanych wspólnie lub jest samodzielnym Wykonawcą, a jednocześnie jest uczestnikiem wspólnej oferty".

1.4.2. Oferta musi obejmować całość przedmiotu zamówienia wskazanego w pkt. 2 SIWZ;

1.4.3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych w rozumieniu art. 2 pkt 7 ustawy.

1.5. SKŁADANIE OFERTY, PRZEKAZYWANIE INFORMACJI, OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW W POSTĘPOWANIU ORAZ KOPII ODWOŁAŃ

1.5.1. Wykonawca składa ofertę wraz z załącznikami w tym JEDZ, za pośrednictwem Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty dostępnego na ePUAP i udostępnionego również na miniPortalu.

1.5.2. Wszelka korespondencja pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą, w tym składanie oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz dokumentów innych niż określone w pkt. 1.5.1. SIWZ, odbywa się przy użyciu poczty elektronicznej, na adres Zamawiającego: SekretariatDZP@zus.pl – limit wynosi 100 MB.

1.5.3. Wykonawca musi posiadać konto na ePUAP. Wykonawca posiadający konto na ePUAP ma dostęp do formularzy: złożenia, zmiany, wycofania oferty oraz do formularza do komunikacji.

1.5.4. Wymagania techniczne i organizacyjne wysyłania i odbierania plików przekazywanych przy użyciu ePUAP oraz miniPortalu:

1.5.4.1. specyfikacja połączenia – Formularze udostępnione są za pomocą protokołu TLS 1.2,

1.5.4.2. format danych oraz kodowanie miniPortal – Formularze dostępne są w formacie HTML z kodowaniem UTF-8,

1.5.4.3. oznaczenia czasu odbioru danych – miniPortal – wszelkie operacje opierają się o czas serwera i dane zapisywane są z dokładnością co do setnej części sekundy,

1.5.4.4. integracja z systemem ePUAP jest wykonana z wykorzystaniem standardowego mechanizmu ePUAP. W przypadku Wykonawcy wysyłającego wniosek do Zamawiającego, Elektroniczna Skrzynka Podawcza (ESP) Zamawiającego automatycznie generuje Rodzaj Urzędowego Poświadczenia Odbioru czyli Urzędowe Poświadczenie Przedłożenia (UPP), które jest powiązane z wysyłanym dokumentem. W UPP w sekcji „Dane poświadczenia" jest zawarta informacja o dacie doręczenia.

1.5.5. Maksymalny rozmiar plików przesyłanych za pośrednictwem dostępnych na ePUAP dedykowanych formularzy do: złożenia, zmiany, wycofania oferty oraz do komunikacji wynosi 150 MB.

1.5.6. Za datę przekazania oferty przyjmuje się datę jej przekazania na ePUAP.

1.5.7. Identyfikator postępowania i klucz publiczny do wykorzystania przez Wykonawcę w postępowaniu o udzielenie zamówienia dostępne są na Liście wszystkich postępowań na miniPortalu, oraz informacyjnie udostępnione są na Stronie internetowej Zamawiającego.

1.5.8. Dokumenty elektroniczne, oświadczenia lub elektroniczne kopie dokumentów lub oświadczeń, wnioski, zawiadomienia oraz informacje, inne niż określone w pkt. 1.5.1.

SIWZ, składane są przez Wykonawcę e-mailem na adres Zamawiającego: SekretariatDZP@zus.pl**.** W tytule wiadomości Zamawiający zaleca wskazanie znaku postępowania TZ/271/29/20. Sposób sporządzenia dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń musi być zgodny z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2017 r. w sprawie użycia środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępniania i przechowywania dokumentów elektronicznych wraz z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 października 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie użycia środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępniania i przechowywania dokumentów elektronicznych oraz rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia wraz z rozporządzeniem Ministra Przedsiębiorczości i Technologii z dnia 17 października 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

1.5.9. Za datę przekazania dokumentów, o których mowa w pkt. 1.5.8. SIWZ, przyjmuje się datę ich wpływu na adres poczty elektronicznej Zamawiającego: SekretariatDZP@zus.pl.

1.5.10. W przypadku wniesienia odwołania, odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu pocztą elektroniczną – wyłącznie na adres: SekretariatDZP@zus.pl.

1.5.11. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ.

1.5.12. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert, Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie po upływie terminu, o którym mowa powyżej, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania. Zamawiający zamieści wyjaśnienia na Stronie internetowej Zamawiającego, na której udostępniono SIWZ.

1.5.13. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w pkt. 1.5.12. SIWZ.

1.5.14. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią SIWZ a treścią udzielonych odpowiedzi, jako obowiązującą należy przyjąć treść pisma zawierającego późniejsze oświadczenie Zamawiającego.

1.5.15. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania Wykonawców w celu wyjaśnienia wątpliwości dotyczących treści SIWZ.

1.6. OSOBY UPRAWNIONE DO KONTAKTÓW Z WYKONAWCAMI

Osobą uprawnioną do kontaktu z Wykonawcami jest:

imię i nazwisko: Iwona Grabarczyk

stanowisko służbowe: Główny specjalista

Fax: +48 22 667 17 33/36, e-mail: SekretariatDZP@zus.pl

godziny pracy: 08:00 – 15:00;

1.7. ZAMÓWIENIA, O KTÓRYCH MOWA W ART. 67 UST. 1 PKT 7 USTAWY

Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7 ustawy.

1.8. PODWYKONAWSTWO

Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom. W takim przypadku zobowiązany jest do:

1.8.1. wskazania powierzonej części (zakresu) zamówienia w swojej ofercie, sporządzonej na wzorze stanowiącym **Załącznik nr 1 do SIWZ**;

1.8.2. wskazania firm podwykonawców (o ile są znane) w części II „Informacje dotyczące wykonawcy", sekcji D: „Informacje dotyczące podwykonawców, na których zdolności wykonawca nie polega" w formularzu JEDZ.

2 OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I TERMIN WYKONANIA

2.1. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

2.1.1. Przedmiot zamówienia jest określony we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV) kodem: **30199230-1 Koperty.**

2.1.2. Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa kopert dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w liczbie **33 516 700 szt**., w siedmiu wzorach.

2.1.3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z realizacji zamówienia do 20% zamawianego wolumenu tj. każdego ze wzorów kopert do 20% wolumenu danego wzoru.

2.1.4. Zamawiający zastrzega możliwość dokonania zmiany umiejscowienia nadruków oraz zmiany treści nadruków adresowych jednostek i Centrali ZUS na kopertach, o czym powiadomi Wykonawcę najpóźniej w dniu podpisania Umowy. Koncepcja nadruków na kopertach 1+0 w kolorze zielonym jest ostatecznym wyborem Zamawiającego i nie ulegnie zmianie.

2.1.5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość ewentualnej zmiany rozmieszczenia okienek oraz zmiany wielkości okienek o nie więcej niż 10 mm długości i wysokości, o czym poinformuje Wykonawcę najpóźniej w dniu zawarcia umowy.

Zestawienie ilości poszczególnych wzorów kopert:

Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7
C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/C5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona (300x460x40 mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m^2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	**E4 (280x400x40mm)**, kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okna, biała, z poddrukiem
Liczba kopert z nadrukiem w szt.						
1 109 400	16 468 800	11 343 500	598 770	225 375	424 850	868 650
Liczba kopert bez nadruku w szt.						
149 400	514 400	411 700	445 330	180 725	324 850	450 950
Razem liczba kopert z nadrukiem i bez nadruku w szt.						
1 258 800	16 983 200	11 755 200	1 044 100	406 100	749 700	1 319 600
Ogólna ilość kopert 33 516 700 szt.						

2.1.6. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2 do SIWZ – Wzór umowy (załącznik nr 1 – Parametry techniczne kopert oraz załącznik nr 2 – Wzory kopert, do Wzoru umowy).

2.2. <u>Testy jakościowe:</u>

2.2.1. Wykonawca złoży próbkę stanowiącą cześć oferty w postaci 300 sztuk kopert wzoru 2 – koperty w formacie C6/C5 (229x114 mm), w celu sprawdzenia jakości oferowanych kopert i potwierdzenia spełnienia przez nie wymagań określonych przez Zamawiającego. Wymaga się aby opakowanie zawierające koperty do testów było zaklejone i zabezpieczone przed dostępem osób trzecich, oznakowane nazwą Wykonawcy składającego ofertę i wzorem kopert. Zamawiający nie wymaga nadruków na kopertach przeznaczonych do testów.

2.2.2. Koperty do testów muszą być takimi samymi kopertami jak zaoferowane w ofercie.

2.2.3. Próbkę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego w Warszawie, ul. Szamocka 3,5 pok. C 104, w terminie składania ofert nie później niż **29 września 2020 r.**, do godziny **10:30.** Próbkę należy złożyć za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 1481 oraz z 2018 r. poz. 106, 138, 650 i 1118), osobiście lub za pomocą posłańca.

2.2.4. Każdy Wykonawca składający próbkę otrzyma od Zamawiającego potwierdzenie z numerem wpływu.

2.2.5. W przypadku braku złożenia próbki lub złożenia próbki po upływie terminu składania oferty, Zamawiający uzna, że oferta nie została złożona w terminie.

2.2.6. Zamawiający na etapie oceny ofert przeprowadzi testy sprawdzające oferowanych przez Wykonawcę kopert. Testy zostaną przeprowadzone w siedzibie Zamawiającego przy ul. Podskarbińskiej 25A w Warszawie i będą polegały na załadowaniu 300 szt. oferowanych kopert do urządzenia kopertującego Pitney Bowes DI 380, przepuszczeniu ich z prędkością roboczą do 3 000 zakopertowań na godzinę i sprawdzeniu, czy koperty nie powodują zatrzymań ww. urządzenia z przyczyn leżących po stronie kopert. Testy będą przeprowadzane na fabrycznych ustawieniach urządzenia kopertującego. Zamawiający nie dopuszcza regulacji serwisowych odnoszących się do czynności obsługowych dokonywanych przez specjalistyczny (autoryzowany) serwis, które wykraczają ponad zakres podstawowych regulacji dokonywanych w toku zwykłej eksploatacji przez użytkownika zgodnie z podręcznikiem obsługi.

2.3. Koperty spełniające wymagane „Parametry techniczne kopert" wymienione w opisie przedmiotu zamówienia powinny płynie ulegać pobieraniu i zakopertowaniu. Trzy zatrzymania urządzenia kopertującego w czasie testu kopert z przyczyn leżących po stronie kopert, będą stanowić o negatywnym wyniku testów, co spowoduje odrzucenie oferty na podst. art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.

2.4. Zamawiający poinformuje Wykonawców o terminie, w którym będą przeprowadzane testy. W testach mogą wziąć udział przedstawiciele Wykonawcy.

2.4.1. Z przeprowadzonych testów zostanie sporządzony protokół, którego wzór stanowi Załącznik nr 1a do SIWZ.

2.4.2. Koperty potrzebne do testów zostaną wyprodukowane i dostarczone na koszt Wykonawcy.

2.5. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

2.1.1. Termin wykonania zamówienia: **sukcesywne dostawy od dnia zawarcia umowy, ale nie wcześniej niż od 04.01.2021 r. do dnia 31.12.2021 r.**

3 WYSOKOŚĆ I ZASADY WNIESIENIA WADIUM

3.1. WYSOKOŚĆ WADIUM

Wykonawca składający ofertę zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości: **64 500,00 zł** (słownie: sześćdziesiąt cztery tysiące pięćset złotych 00/100).

3.2. FORMA WADIUM

Wadium może być wniesione w jednej lub kilku z poniższych form:

3.2.1. pieniądzu;

3.2.2. poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;

3.2.3. gwarancjach bankowych;

3.2.4. gwarancjach ubezpieczeniowych;

3.2.5. poręczeniach udzielonych przez podmioty, o których mowa w art. 6 b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 310).

3.3. TERMIN I MIEJSCE WNIESIENIA WADIUM

3.3.1. Wadium należy wnieść przed upływem terminu składania ofert określonego w pkt. 6.1.2. SIWZ.

3.3.2. W przypadku wnoszenia wadium w pieniądzu kwotę określoną w pkt 3.1. SIWZ należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego w banku: PKO BP S.A. nr rachunku: 81 1020 5590 0000 0602 9000 7017.

3.3.3. Zaleca się, aby na przelewie umieścić informację: wadium w postępowaniu na: „zakup centralny kopert dla ZUS, znak postępowania: TZ/271/29/20".

3.3.4. Wadium wnoszone w pieniądzu winno znaleźć się na rachunku bankowym Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert (tj. przed upływem dnia i godziny wyznaczonej jako ostateczny termin składania ofert).

3.3.5. W przypadku wnoszenia wadium w innej formie niż pieniądz, Wykonawca wnosi wadium w oryginale w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym osób upoważnionych do jego wystawienia (wystawców dokumentu). Beneficjentem wadium wnoszonego w przedmiotowej formie jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

3.3.6. Z dokumentu wadium wniesionego w formie gwarancji bankowej/ubezpieczeniowej lub poręczenia powinno wynikać jednoznacznie gwarantowanie wypłaty należności w sposób nieodwołalny, bezwarunkowy i na pierwsze żądanie Zamawiającego zawierające oświadczenie że zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 46 ust. 4a lub 5 ustawy stanowiące podstawę do żądania wypłaty należności. Wadium takie powinno obejmować cały okres związania ofertą, poczynając od daty składania ofert.

3.3.7. Nie wniesienie wadium lub wniesienie w sposób nieprawidłowy (także na przedłużony okres związania ofertą) skutkuje odrzuceniem oferty Wykonawcy.

3.4. ZWROT WADIUM

3.4.1. Zamawiający zwróci wadium wszystkim Wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem pkt. 3.5. SIWZ.

3.4.2. Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwróci wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego oraz wniesieniu zabezpieczenia należytego wykonania umowy, jeżeli jego wniesienia żądano.

3.4.3. Zamawiający zwróci wadium niezwłocznie na wniosek Wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.

3.5. ZATRZYMANIE WADIUM

3.5.1. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana:

3.5.1.1. odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie;

3.5.1.2. nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy;

3.5.1.3. zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

3.5.2. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 3a ustawy, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy, oświadczenia, o którym mowa w art. 25a ust. 1 ustawy, pełnomocnictw lub nie wyraził zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy, co spowodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez Wykonawcę jako najkorzystniejszej.

4 WARUNKI UBIEGANIA SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA, OFERTA ORAZ DOKUMENTY WYMAGANE OD WYKONAWCY

4.1. WARUNKI UBIEGANIA SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

4.1.1. O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą Wykonawcy, którzy:

4.1.1.1. nie podlegają wykluczeniu;

4.1.1.2. **spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.**

Zamawiający nie określa warunku udziału w postępowaniu dotyczącego kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

4.1.1.3. **spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące sytuacji ekonomicznej lub finansowej.**

Zamawiający nie określa warunku udziału w postępowaniu dotyczącego sytuacji ekonomicznej lub finansowej.

4.1.1.4. **spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej.**

Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, należycie wykonał co najmniej jedną dostawę odpowiadającą swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, tj.: dostawę w liczbie minimum 10 000 000 sztuk kopert dla podmiotu w lokalizacji rozproszonej do minimum 20 podległych jednostek.

Zamawiający uzna dostawę wykonywaną, jeżeli w jej trakcie, Wykonawca wykonał już dostawę w liczbie minimum 10 000 000 sztuk kopert dla podmiotu w lokalizacji rozproszonej do minimum 20 podległych jednostek.

W przypadku złożenia oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia – przedmiotowy warunek musi spełniać minimum jeden z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

W przypadku, gdy Wykonawca celem potwierdzenia spełniania przedmiotowego warunku polega na zdolnościach innych podmiotów, przedmiotowy warunek musi spełniać minimum jeden z tych podmiotów.

4.1.2. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunku, o którym mowa w pkt. 4.1.1.4. SIWZ, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych.

4.1.3. Zamawiający informuje, że w sytuacji, o której mowa w pkt. 4.1.2. SIWZ uzna warunek za spełniony jeśli:

4.1.3.1. Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów udowodni Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia;

W celu oceny czy Wykonawca polegając na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy, będzie dysponował niezbędnymi zasobami w stopniu umożliwiającym należyte wykonanie zamówienia publicznego oraz oceny, czy stosunek łączący Wykonawcę z tymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą dokumentów, które określają w szczególności:

4.1.3.1.1. zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu;

4.1.3.1.2. sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez Wykonawcę, przy wykonaniu zamówienia publicznego;

4.1.3.1.3. zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego;

4.1.3.1.4. czy podmiot na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

4.1.3.2. Zamawiający oceni, czy udostępniane Wykonawcy przez inne podmioty zdolności techniczne lub zawodowe pozwalają na wykazanie przez Wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zbada, czy

nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13–22 i ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy.

4.1.3.3. Zamawiający informuje, iż w przypadku, gdy zdolności techniczne lub zawodowe podmiotu, o którym mowa w pkt. 4.1.2. SIWZ, nie potwierdzają spełnienia przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu lub zachodzą wobec tych podmiotów podstawy wykluczenia, Zamawiający zażąda, aby Wykonawca w terminie określonym przez Zamawiającego:

4.1.3.3.1. zastąpił ten podmiot innym podmiotem lub podmiotami lub;

4.1.3.3.2. zobowiązał się do osobistego wykonania odpowiedniej części zamówienia, jeżeli wykaże zdolności techniczne lub zawodowe, o których mowa w pkt 4.1.1.4. SIWZ.

4.2. PODSTAWY WYKLUCZENIA

4.2.1. Z postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający wykluczy Wykonawcę, w stosunku do którego zachodzi którakolwiek z okoliczności wskazanych w art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy.

4.2.2. Z postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający wykluczy Wykonawcę, w stosunku do którego zachodzi którakolwiek z okoliczności wskazanych w art. 24 ust. 5 pkt 1 oraz pkt 8 ustawy, to jest:

4.2.2.1. Wykonawcę, w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. 2019 r. poz. 243, ze zm.) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. - Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2019 r. poz. 498);

4.2.2.2. Wykonawcę, który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 15 ustawy, chyba że Wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności.

4.3. OFERTA I JEJ WYMOGI FORMALNE

4.3.1. Ofertę składa się na Formularzu oferty stanowiącym załącznik nr 1 do SIWZ.

4.3.2. Oferta musi spełniać następujące wymogi:

4.3.2.1. powinna być sporządzona w języku polskim, z zachowaniem postaci elektronicznej w szczególności w formacie danych .pdf, .doc, .docx, .rtf, .xps,

.odt, i podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym, który winien być złożony przez osobę (-y) upoważnioną (-e) do reprezentowania Wykonawcy. Sposób złożenia oferty, w tym zaszyfrowania oferty, opisany został w Regulaminie korzystania z miniPortalu (link do Regulaminu: https://www.uzp.gov.pl/e-zamowienia2/miniportal). W przypadku złożenia oferty w kilku plikach, wymagania odnoszą się do każdego z nich. Zaleca się by oferta podpisywana kwalifikowanym podpisem elektronicznym była oznakowana kwalifikowanym znacznikiem czasu;

4.3.2.2. ofertę należy złożyć w oryginale.

4.3.3. W przypadku, gdy informacje zawarte w ofercie, dokumentach lub oświadczeniach w tym w JEDZ, stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. 2019 poz. 1010 ze zm.), **Wykonawca powinien to <u>wyraźnie</u> zastrzec** poprzez złożenie ich w osobnym pliku wraz z jednoczesnym oznaczeniem „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa", a następnie wraz z plikami stanowiącymi jawną część, skompresować do jednego pliku archiwum .zip. Pliki powinny być podpisane elektronicznym podpisem kwalifikowanym.

4.3.3.1. W przypadku zastrzeżenia informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa Wykonawca składa oświadczenie stanowiące załącznik nr 3 do SIWZ wraz z jednoczesnym oznaczeniem pliku „Oświadczenie o zastrzeżeniu informacji". Oświadczenie powinno być skompresowane wraz z ofertą do jednego pliku archiwum .zip. Nie złożenie przez Wykonawcę oświadczenia zostanie uznane jako brak woli utajnienia jakichkolwiek danych składających się na ofertę.

4.3.3.2. Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy, **Zamawiający nie będzie występował o uzupełnienie lub wyjaśnienie złożonego w ofercie zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa oraz jego uzasadnienia**. Zamawiający oceni zastrzeżenie tajemnicy przedsiębiorstwa oraz jego uzasadnienie. W przypadku uznania przez Zamawiającego, że Wykonawca nie wykazał w ofercie, że informacje i dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, **Zamawiający uzna to zastrzeżenie za bezskuteczne.** W takim przypadku oferta będzie jawna również w zakresie nieskutecznie objętym tajemnicą przedsiębiorstwa, o czym Zamawiający poinformuje Wykonawcę.

4.3.3.3. Zamawiający informuje, że w przypadku kiedy Wykonawca otrzyma od niego wezwanie w trybie art. 26 ust. 1, art. 26 ust. 2f, art. 26 ust. 3, art. 90 oraz art. 87 ust. 1 ustawy, a złożone przez niego dokumenty, oświadczenia, wyjaśnienia i/lub dowody stanowić będą tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, Wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnica przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie Zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji kiedy Wykonawca oprócz samego zastrzeżenia, jednocześnie wykaże, iż dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Postanowienia pkt. 4.3.3.2. SIWZ stosuje się odpowiednio.

4.3.3.4. Nie podlegają zastrzeżeniu informacje obejmujące: nazwę (firmę) oraz adres Wykonawcy, cenę oferty, termin wykonania zamówienia, okres gwarancji i warunki płatności.

4.4. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA

4.4.1. Oświadczenia, dokumenty oraz pełnomocnictwa <u>składane wraz z ofertą</u> za pośrednictwem Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty dostępnego na ePUAP i udostępnionego również na miniPortalu:

4.4.1.1. JEDZ przygotowany przez Zamawiającego z wykorzystaniem narzędzia ESPD lub innych dostępnych narzędzi lub oprogramowań, które umożliwiają wypełnienie JEDZ i utworzenie dokumentu elektronicznego, w szczególności w jednym z formatów określonych w pkt. 4.4.1.8. SIWZ. JEDZ dla przedmiotowego postępowania jest dostępny na Stronie internetowej Zamawiającego w miejscu zamieszczenia ogłoszenia o zamówieniu oraz niniejszej SIWZ. Wykonawca wypełnia tylko sekcję α w części IV JEDZ, celem wstępnego potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu. Oświadczenia zawarte w JEDZ będą stanowiły wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu;

W celu wypełnienia własnego oświadczenia w formie JEDZ z wykorzystaniem narzędzia ESPD, Wykonawca:

- pobiera plik „espd-request.xml" ze Strony internetowej Zamawiającego,
- Wykonawca wypełnia za pomocą narzędzia ESPD własny JEDZ importując plik „espd-request.xml" do strony internetowej **http://espd.uzp.gov.pl/**,
- składa JEDZ zgodnie z postanowieniami zawartymi w pkt 4.4.1.1.1. – 4.4.1.1.5. SIWZ.

Szczegółowe informacje związane z zasadami i sposobem wypełnienia JEDZ znajdują się także w wyjaśnieniach Urzędu Zamówień Publicznych (UZP), dostępnych na stronie Urzędu – www.uzp.gov.pl, w repozytorium wiedzy, w zakładce Jednolity Europejski Dokument Zamówienia.

Na podstawie „Instrukcji Wypełniania Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (European Single Procurement Document ESPD)", dostępnej na stronie UZP, Zamawiający zastrzega, że w Części III Sekcja C JEDZ „Podstawy związane z niewypłacalnością, konfliktem interesów lub wykroczeniami zawodowymi" w podsekcji „Czy wykonawca, wedle własnej wiedzy, naruszył swoje obowiązki w dziedzinie prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy", Wykonawca składa oświadczenie w zakresie:

- przestępstw przeciwko środowisku wymienionych w art. 181 – 188 Kodeksu karnego;

- przestępstw przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową z art. 218 – 221 Kodeksu karnego;
- przestępstwa, o którym mowa w art. 9 lub 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. poz. 769).

W związku z tym, że Zamawiający nie stosuje przesłanek fakultatywnych, za wyjątkiem określonych w art. 24 ust. 5 pkt 1 i pkt 8 ustawy, to Wykonawca składa oświadczenie w zakresie wyżej wymienionych przestępstw, określonych w art. 24 ust. 1 pkt 13 i 14 ustawy, w Części III Sekcja C JEDZ „Podstawy związane z niewypłacalnością, konfliktem interesów lub wykroczeniami zawodowymi".

4.4.1.1.1. JEDZ należy złożyć w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Oświadczenia podmiotów składających ofertę wspólnie oraz podmiotów udostępniających potencjał składane na formularzu JEDZ, powinny mieć formę dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez każdego z nich;

4.4.1.1.2. Wykonawca wypełnia JEDZ, tworząc dokument elektroniczny, zgodnie z postanowieniami pkt. 4.4.1.1. SIWZ;

4.4.1.1.3. Po stworzeniu lub wygenerowaniu przez Wykonawcę dokumentu elektronicznego JEDZ, Wykonawca podpisuje ww. dokument kwalifikowanym podpisem elektronicznym, wystawionym przez dostawcę kwalifikowanej usługi zaufania, będącego podmiotem świadczącym usługi certyfikacyjne – podpis elektroniczny, spełniające wymogi bezpieczeństwa określone w ustawie z dnia 5 września 2016 r. – o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 162). Zaleca się by dokument podpisywany kwalifikowanym podpisem elektronicznym był oznakowany kwalifikowanym znacznikiem czasu;

4.4.1.1.4. JEDZ należy dołączyć do oferty w formie określonej w pkt. 4.4.1.1.1. SIWZ, a następnie, wraz z plikami stanowiącymi ofertę oraz załącznikami do oferty, skompresować do jednego pliku archiwum .zip;

4.4.1.1.5. W przypadku składania, uzupełnienia lub poprawienia JEDZ na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy, JEDZ w formie, o której mowa w pkt. 4.4.1.1.1. SIWZ, należy przesłać e-mailem na adres Zamawiającego: SekretariatDZP@zus.pl;

4.4.1.2. w przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, JEDZ składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. JEDZ ma potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnienie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia;

4.4.1.3. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełniania, w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu składa w stosunku do każdego JEDZ dotyczący tych podmiotów;

4.4.1.4. Zobowiązanie podmiotu trzeciego do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia lub inne dokumenty, o których mowa w pkt. 4.1.3.1 SIWZ, podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę/y upoważnione do reprezentacji, a następnie wraz z plikami stanowiącymi ofertę skompresowane do jednego pliku archiwum .zip;

4.4.1.5. W przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik – oryginalne pełnomocnictwo określające jego zakres, podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę/y upoważnione do reprezentacji wskazane we właściwym rejestrze, z którego wynika prawo do podpisania oferty oraz do podpisania innych dokumentów składanych wraz z ofertą a następnie wraz z plikami stanowiącymi ofertę skompresowane do jednego pliku archiwum .zip. Pełnomocnictwo może być również elektroniczną kopią poświadczoną za zgodność z oryginałem notarialnie lub elektroniczną kopią poświadczoną za zgodność z oryginałem przez osobę udzielającą pełnomocnictwa. Zaleca się by pełnomocnictwo podpisywane kwalifikowanym podpisem elektronicznym było oznakowane kwalifikowanym znacznikiem czasu;

4.4.1.6. Oświadczenie Wykonawcy o braku przynależności **do jakiejkolwiek** grupy kapitałowej podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę/y upoważnione do reprezentacji, lub elektroniczna kopia oświadczenia poświadczona za zgodność z oryginałem a następnie wraz z plikami stanowiącymi ofertę skompresowane do jednego pliku archiwum .zip. Zaleca się by oświadczenie podpisywane kwalifikowanym podpisem elektronicznym było oznakowane kwalifikowanym znacznikiem czasu;

4.4.1.7. W przypadku, gdy ofertę składają Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia, pełnomocnictwo określające zakres umocowania pełnomocnika ustanowionego do reprezentowania ich w postępowaniu, stosownie do postanowień art. 23 ust. 2 ustawy podpisane i złożone zgodnie z zasadami określonymi w pkt. 4.4.1.6. SIWZ;

4.4.1.8. Zamawiający dopuszcza w szczególności następujący format przesyłanych danych: .pdf, .doc, .docx, .rtf, .xps, .odt. Formaty danych muszą być zgodne z katalogiem formatów wskazanych w załączniku nr 2 do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych. Wybór formatu danych przez Wykonawcę musi umożliwiać użycie kwalifikowanego podpisu elektronicznego.

4.4.2. Oświadczenia <u>składane przez Wykonawcę, bez wezwania</u> ze strony Zamawiającego po czynności otwarcia ofert:

4.4.2.1. Oświadczenie Wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej; w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu. <u>Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na Stronie internetowej Zamawiającego informacji, o których mowa w art. 86 ust. 5 ustawy, przekaże Zamawiającemu przedmiotowe oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy</u>, podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę/y upoważnione do reprezentacji, lub elektroniczna kopia oświadczenia poświadczona za zgodność z oryginałem. Zaleca się by oświadczenie podpisywane kwalifikowanym podpisem elektronicznym było oznakowane kwalifikowanym znacznikiem czasu.

4.4.3. **Oświadczenia i dokumenty <u>składane na podstawie wezwania Zamawiającego</u>.**

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym nie krótszym niż 10 dni terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów

4.4.3.1. oświadczenia lub dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu:

4.4.3.1.1. dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej:

4.4.3.1.1.1. Na potwierdzenie warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w pkt 4.1.1.4. Wykonawca składa wykaz dostaw (minimum jednej) wykonanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia zgodnie ze wzorem, który stanowi załącznik nr 8 do SIWZ wraz z podaniem dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy;

4.4.3.2. oświadczenia lub dokumenty potwierdzające brak podstaw wykluczenia:

4.4.3.2.1. informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

4.4.3.2.2. zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert lub inny dokument potwierdzający, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu (w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy);

4.4.3.2.3. zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo inny dokument potwierdzający, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub inny dokument potwierdzający, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu (w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy);

4.4.3.2.4. odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy, chyba że Zamawiający będzie mógł uzyskać dokumenty za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, pod warunkiem, iż dokumenty są dostępne w języku polskim;

4.4.3.2.5. oświadczenie Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności (wzór stanowi Załącznik nr 5 do SIWZ);

4.4.3.2.6. oświadczenie Wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1170 ze zm.) (w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy) (wzór stanowi Załącznik nr 6 do SIWZ);

4.4.3.2.7. oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne (wzór stanowi Załącznik nr 7 do SIWZ).

4.4.4. **W przypadku Wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej**, w odniesieniu do osoby, mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której dotyczy dokument wskazany w pkt. 4.4.3.2.1. SIWZ, Wykonawca składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 14 i 21 ustawy. Jeżeli w kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby. Dokument winien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

4.4.5. **Wykonawca zagraniczny**

4.4.5.1. Wykonawca zagraniczny (mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej) zamiast dokumentów wskazanych w pkt. 4.4.3.2.1.-4.4.3.2.4. SIWZ, składa:

4.4.5.1.1. informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy – wystawioną/y nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

4.4.5.1.2. dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające, że nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości

wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

4.4.5.1.3. dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

4.4.5.2. Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów wskazanych w pkt. 4.4.5.1. SIWZ, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania Wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby – **wystawione odpowiednio w terminach określonych w pkt. 4.4.5.1. SIWZ.**

4.4.6. Zasady udziału Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia:

4.4.6.1. Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego;

4.4.6.2. Wykonawcy, o których mowa w pkt. 4.4.6.1. SIWZ, składają jedną ofertę, z uwzględnieniem pkt. 4.4.1.2. SIWZ.

4.4.7. Jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia, Zamawiający może na każdym etapie postępowania wezwać Wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, spełniają warunki udziału w postępowaniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych oświadczeń lub dokumentów.

4.5. INNE POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE DOKUMENTÓW, OŚWIADCZEŃ

4.5.1. Dokumenty lub oświadczenia, o których mowa w pkt 4.4.3. – 4.4.5. SIWZ, składane są w oryginale w postaci dokumentu elektronicznego lub w elektronicznej kopii dokumentu lub oświadczenia poświadczonej za zgodność z oryginałem.

4.5.2. Poświadczenie za zgodność z oryginałem elektronicznej kopii dokumentu lub oświadczenia, o której mowa w pkt 4.5.1., następuje przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego. Zaleca się by dokumenty oraz oświadczenia poświadczane za zgodność z oryginałem kwalifikowanym podpisem elektronicznym były oznakowane kwalifikowanym znacznikiem czasu.

4.5.3. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio Wykonawca, podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega Wykonawca, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego, w zakresie dokumentów lub oświadczeń, które każdego z nich dotyczą.

4.5.4. Za osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy uznaje się osoby upoważnione do reprezentowania firmy, wskazane we właściwym rejestrze bądź w stosownym pełnomocnictwie, które należy załączyć do oferty.

4.5.5. Dokumenty lub oświadczenia sporządzone w języku obcym są składane wraz z ich tłumaczeniem na język polski.

4.5.6. Jeżeli złożone kopie będą nieczytelne lub będą budzić wątpliwości co do ich prawdziwości, Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentów lub oświadczeń.

5 OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY

5.1. Wykonawca poda cenę oferty w sposób określony w pkt. 4 Formularza oferty "Formularz cenowy" (załącznik nr 1 do SIWZ).

5.2. Stawka podatku VAT musi być określana zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t. jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 106 ze zm.).

5.3. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który Zamawiający miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

5.4. Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

5.5. Wszystkie wartości powinny być podane w złotych polskich. Cena oferty powinna być wyrażona cyfrowo i słownie oraz podana z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

5.6. Wartości zaokrągla się do pełnego grosza w taki sposób, że końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do 1 grosza.

5.7. Cena podana w ofercie powinna zawierać wszystkie koszty Wykonawcy oraz uwzględniać inne opłaty i podatki wynikające z realizacji umowy a także ewentualne upusty i rabaty, oraz nie może ulec zwiększeniu w czasie obowiązywania umowy z zastrzeżeniem postanowień wzoru umowy.

6 INFORMACJE O MIEJSCU I TERMINIE SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT. FORMA OFERTY.

6.1. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

6.1.1. Wykonawca, celem złożenia oferty, pobiera edytowalną wersję formularza oferty ze Strony internetowej Zamawiającego www.zus.pl.

6.1.2. Wykonawca składa ofertę wraz z załącznikami w tym JEDZ, skompresowaną do jednego pliku archiwum .zip za pośrednictwem Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty dostępnego na ePUAP i udostępnionego również na miniPortalu do dnia **29 września 2020 r.,** do godziny **10:30.** W przypadku wymogu złożenia próbki, próbkę składa się w siedzibie Zamawiającego plus określenie sposobu złożenia.

6.1.3. Klucz publiczny niezbędny do zaszyfrowania oferty przez Wykonawcę jest dostępny dla Wykonawców na miniPortalu.

6.1.4. W formularzu oferty Wykonawca zobowiązany jest podać adres e-mail, przy użyciu którego prowadzona będzie korespondencja związana z postępowaniem.

6.1.5. Wykonawca może przed upływem terminu do składania ofert zmienić lub wycofać ofertę oraz załączniki do oferty za pośrednictwem Formularza do złożenia, zmiany wycofania oferty lub wniosku dostępnego na ePUAP i udostępnionych również na miniPortalu. Sposób zmiany i wycofania oferty oraz adekwatnie załączników do oferty został opisany w Instrukcji użytkownika dostępnej na miniPortalu.

6.1.6. Wykonawca po upływie terminu składania ofert nie może skutecznie dokonać zmiany ani wycofać złożonej oferty..

6.2. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

Otwarcie ofert nastąpi w dniu upływu terminu składania ofert w siedzibie Zamawiającego w Warszawie, ul. Szamocka 3, 5, skrzydło „C", piętro I, Sala narad - pok. 135, o godzinie **13:30.**

6.3. PUBLICZNE OTWARCIE OFERT

6.3.1. Otwarcie ofert jest jawne.

6.3.2. Otwarcie ofert następuje poprzez użycie aplikacji do szyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu i dokonywane jest poprzez odszyfrowanie i otwarcie ofert za pomocą klucza prywatnego.

6.3.3. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

6.3.4. Dokonując otwarcia ofert Zamawiający poda imię i nazwisko, nazwę (firmę) i adres (siedzibę) Wykonawcy, cenę oferty, a także termin wykonania, okres gwarancji oraz warunki płatności, jeżeli ich podanie w ofercie było wymagane.

6.3.5. Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieści na Stronie internetowej Zamawiającego informacje wynikające z art. 86 ust. 5 ustawy.

6.4. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

6.4.1. Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą przez okres 60 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

6.4.2. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

6.4.3. Odmowa wyrażenia zgody na przedłużenie terminu związania ofertą, nie powoduje utraty wadium.

6.4.4. Przedłużenie terminu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane jest po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium lub jego przedłużenia dotyczy jedynie Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza.

7 KRYTERIA I ZASADY OCENY OFERT

7.1. TRYB OCENY OFERT

7.1. TRYB OCENY OFERT

7.1.1. Zamawiający poprawia w ofercie:

7.1.1.1. oczywiste omyłki pisarskie;

7.1.1.2. oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek;

7.1.1.3. inne omyłki polegające na niezgodności oferty z SIWZ, nie powodujące istotnych zmian w treści oferty;

- niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.

7.1.2. Oferta Wykonawcy, który w terminie 3 dni od dnia doręczenia zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki, o której mowa w pkt. 7.1.1.3. SIWZ, będzie podlegała odrzuceniu.

7.2. KRYTERIA WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującym kryterium:

Kryterium wyboru	waga
Całkowita cena oferty brutto	100%

Opis przedmiotu zamówienia, stanowiący załącznik nr 1 i 2 do wzoru umowy, wykazuje standardy jakościowe odnoszące się do wszystkich istotnych parametrów i cech przedmiotu zamówienia.

Koperty są produktem ustandaryzowanym. Cykl życia produktu rozpoczyna się od momentu dostarczenia go przez Wykonawcę do jednostek organizacyjnych ZUS, a kończy w momencie ich wysłania za pośrednictwem operatora pocztowego.

7.3. ZASADY OCENY OFERT WEDŁUG USTALONYCH KRYTERIÓW

7.3.1. Ocena ofert dokonywana będzie wg poniższych kryteriów na podstawie wzoru:

Całkowita cena oferty brutto za realizację zamówienia – punkty zostaną obliczone według następującego wzoru:

$$C = \frac{\text{najniższa całkowita cena oferty brutto}}{\text{cena całkowita oferty badanej brutto}} \times 100 \text{ (waga kryterium w \%)}$$

7.3.2. Przyjmuje się, że waga kryterium w % równa się liczbie punktów.

7.3.3. Punktacja przyznawana ofertom w ww. kryterium będzie liczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Najwyższa liczba punktów wyznaczy najkorzystniejszą ofertę.

7.3.4. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiadać będzie wszystkim wymaganiom przedstawionym w ustawie oraz w SIWZ i zostanie wybrana jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryterium wyboru.

7.3.5. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia przeprowadzenie dogrywki w formie aukcji elektronicznej.

8 ZABEZPIECZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

8.1. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, zobowiązany będzie do wniesienia, przed podpisaniem umowy, zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości **5 % ceny oferty** zawierającej podatek VAT.

8.2. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy może być wniesione w jednej lub kilku z następujących form:

8.2.1. pieniądzu,

8.2.2. poręczeniu bankowym lub poręczeniu spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, z tym że zobowiązanie kasy jest zawsze zobowiązaniem pieniężnym,

8.2.3. gwarancji bankowej,

8.2.4. gwarancji ubezpieczeniowej,

8.2.5. poręczeniu udzielonym przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz.

U. z 2019 r. poz. 310).

8.3. W przypadku wnoszenia zabezpieczenia należytego wykonania umowy:

8.3.1. w pieniądzu – odpowiednią kwotę należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego w Banku: PKO BP S.A. nr rachunku: 81 1020 5590 0000 0602 9000 7017, a dokument potwierdzający wpłatę (pokwitowanie) należy przesłać na adres poczty elektronicznej Zamawiającego: SekretariatDZP@zus.pl, najpóźniej przed podpisaniem umowy. Zabezpieczenie winno znaleźć się na rachunku bankowym Zamawiającego przed terminem zawarcia umowy (tj. przed upływem dnia i godziny wyznaczonej jako ostateczny termin podpisania umowy);

8.3.2. w przypadku wniesienia zabezpieczenia w pozostałych dopuszczanych formach dokument zabezpieczenia należy złożyć w siedzibie Zamawiającego w Warszawie, ul. Szamocka 3, 5, skrzydło „C" piętro I, pok. 104 – Departament Zamówień Publicznych, najpóźniej przed podpisaniem umowy. „W przypadku wniesienia zabezpieczenia w pozostałych dopuszczanych formach dokument zabezpieczenia należy złożyć w siedzibie Zamawiającego w Warszawie ul. Szamocka 3, 5, skrzydło „C" piętro I, pok. 104 – Departament Zamówień Publicznych, lub przesłać oryginał dokumentu w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym osób upoważnionych do jego wystawienia (wystawców dokumentu) - na adres poczty elektronicznej Zamawiającego: SekretariatDZP@zus.pl, najpóźniej przed podpisaniem umowy"

8.4. Z dokumentu zabezpieczenia należytego wykonania umowy wniesionego w formie gwarancji bankowej/ubezpieczeniowej lub poręczenia winno wynikać jednoznacznie gwarantowanie wypłat należności w sposób: nieodwołalny, bezwarunkowy i na pierwsze żądanie Zamawiającego zawierające oświadczenie o okolicznościach stanowiących podstawę do żądania wypłaty należności.

8.5. W przypadku, gdy zabezpieczenie, będzie wnoszone w formie innej niż pieniądz, Zamawiający zastrzega sobie prawo do akceptacji projektu ww. dokumentu.

8.6. Warunki i termin zwolnienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy określone zostały we wzorze umowy.

9 WZÓR UMOWY

Wzór umowy określający szczegółowe warunki, na których Zamawiający zawrze umowę w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, stanowi załącznik nr 2 do SIWZ.

10 POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ

10.1. Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej, o których mowa w Dziale VI ustawy – Środki ochrony prawnej.

10.2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.

10.3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

10.4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej w postaci papierowej albo w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

10.5. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

10.6. Odwołanie wnosi się w terminie:

10.6.1. 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

10.6.2. 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia SIWZ na Stronie internetowej Zamawiającego – wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz wobec SIWZ.

10.6.3. 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia – wobec czynności innych niż określone w pkt. 10.6.1. i 10.6.2. SIWZ.

10.7. W przypadku wniesienia odwołania wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień SIWZ Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert.

10.8. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Krajową Izbę Odwoławczą orzeczenia.

11 INFORMACJE DLA WYKONAWCÓW

11.1. WARUNKI ZAWARCIA UMOWY

11.1.1. Zamawiający wskaże termin i miejsce podpisania umowy Wykonawcy, którego oferta została wybrana po zawiadomieniu o wyborze oferty.

11.1.2. Przed podpisaniem umowy Wykonawca, którego oferta została wybrana, zobowiązany jest do:

11.1.2.1. wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy na warunkach i w formie określonych w pkt. 8 SIWZ.

11.1.2.2. przekazania informacji o statusie Wykonawcy, w zakresie określonym w § 4 ust. 11 wzoru umowy.

11.1.4. Przed podpisaniem umowy Wykonawca, którego oferta została wybrana, zobowiązany jest do podania nazw podwykonawców, jeżeli informacje w tym zakresie nie zostały podane w ofercie (stosownie do regulacji określonych w pkt. 2.2. Formularza oferty)

11.1.5. Umowa zostanie zawarta w terminach o których mowa w art. 94 ust. 1 oraz ust. 2 ustawy.

12 ZMIANA UMOWY

12.1. Zmiana postanowień umowy następuje w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

12.2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości zmiany umowy w zakresie przeniesienia praw i obowiązków wynikających z umowy na osoby trzecie w zakresie cesji wierzytelności.

12.3. Dopuszcza się zmiany umowy w zakresie określonym we wzorze umowy.

12.4. Z wnioskiem o zmianę postanowień mowy może wystąpić zarówno Wykonawca, jak i Zamawiający.

13 KLAUZULA INFORMACYJNA - ART. 13 RODO

13.1. Wobec wytycznych Urzędu Zamówień Publicznych przedstawiamy poniższe informacje.

13.1.1. W zamówieniach publicznych, Zamawiający jako administrator danych osobowych, obowiązany jest do spełnienia obowiązku informacyjnego z art. 13 RODO względem osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio pozyskał. Dotyczy to w szczególności:

- wykonawcy będącego osobą fizyczną,
- wykonawcy będącego osobą fizyczną, prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,
- pełnomocnika wykonawcy będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone w pełnomocnictwie),
- członka organu zarządzającego wykonawcy, będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone w informacji z KRK),
- osoby fizycznej skierowanej do przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

13.1.2. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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), dalej „RODO", Zamawiający informuje, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych z siedzibą w Warszawie, ul. Szamocka 3, 5, 01-748 Warszawa;
- Zakład Ubezpieczeń Społecznych wyznaczył inspektora ochrona danych. Może się Pani/Pan z nim kontaktować we wszystkich sprawach, które dotyczą przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych:
  - listownie na adres:
  Inspektor Ochrony Danych
  ul. Szamocka 3, 5
  01-748 Warszawa
  - przez e-mail: ODO@zus.pl
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego /dane identyfikujące postępowanie, np. nazwa, numer/ prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na „Zakup centralny kopert" TZ/271/29/20.
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.), dalej „ustawa Pzp";
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych*;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO**;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:

- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
- prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

13.2. Zgodnie z wytycznymi Urzędu Zamówień Publicznych, Wykonawca powinien złożyć stosowne oświadczenie. Treść oświadczenia została zawarta w pkt. 3.10. Formularza oferty, stanowiącego Załącznik nr 1 do SIWZ.

[*] *Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.*

[**] *Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.*

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ

Dane Wykonawcy[1]	
Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu	
Nr telefonu	
E-mail	
REGON	
NIP	

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

ul. Szamocka 3, 5

01-748 Warszawa

(Zamawiający)

FORMULARZ OFERTY

1. PRZEDMIOT i CENA OFERTY

1.1. Oferujemy wykonanie zamówienia na następujący przedmiot:
Zakup centralny kopert dla zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

1.2. Oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego określone w Opisie przedmiotu zamówienia zawartym w pkt. 2. SIWZ i we wzorze umowy, stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ.

1.3. Deklarujemy wykonanie zamówienia na warunkach określonych w SIWZ.

1.4. Oferujemy wykonanie zamówienia za maksymalne wynagrodzenie z tytułu realizacji przedmiotu zamówienia:

- w kwocie brutto (z podatkiem VAT) ..... * zł (słownie: ..... *),
- w kwocie netto ..... * zł (słownie: ..... *),
- wartość podatku VAT .....zł (słownie: ..... *) według stawki .....%, zgodnie z Formularzem cenowym.

1.5. Ceny obowiązujące w niniejszym zamówieniu zostały określone w części Formularza oferty – Formularz cenowy, zgodnie z postanowieniami pkt. 5. SIWZ.

2. DEKLAROWANE WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Deklarujemy następujące warunki realizacji zamówienia:

[1] W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabelę powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólnie składających ofertę.

2.1. termin wykonania zamówienia – **sukcesywne dostawy od dnia zawarcia umowy, ale nie wcześniej niż od 04.01.2021 r. do dnia 31.12.2021 r.**

2.2. podwykonawcom zamierzamy powierzyć wykonanie zamówienia w części dotyczącej ..... *(Wykonawca określa odpowiedni zakres wraz z podaniem firm podwykonawców o ile są znani lub pozostawia tabelę bez wypełnienia jeżeli nie zamierza powierzyć wykonania zamówienia podwykonawcy/com).*

Firma	Zakres

3. OŚWIADCZENIA

3.1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SIWZ i zobowiązujemy się do stosowania i ścisłego przestrzegania warunków w niej określonych.

3.2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ, tj. 60 dni od upływu terminu składania ofert.

3.3. Oświadczamy, że zawarty w SIWZ wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

3.4. Jesteśmy świadomi, że w przypadku nie dojścia do zawarcia umowy z przyczyn leżących po naszej stronie wniesione wadium ulega przepadkowi na rzecz Zamawiającego.

3.5. Jesteśmy świadomi, że w przypadku nie złożenia w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 3a ustawy, z przyczyn leżących po naszej stronie, oświadczeń lub dokumentów, potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy, oświadczenia o którym mowa w art. 25a ust. 1 ustawy, pełnomocnictw lub nie wyrazimy zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy, co spowodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez nas jako najkorzystniejszej, Zamawiający zatrzymuje wadium.

3.6. Oświadczamy, że wnieśliśmy wadium w formie: …… *(Wykonawca określa odpowiednio).* Zwrotu wadium należy dokonać na rachunek bankowy Wykonawcy: …….…… *(dotyczy Wykonawców, którzy wnieśli wadium w formie pieniądza).*

3.7. <u>W związku z art. 91 ust. 3a ustawy, oświadczamy, że wybór naszej oferty:</u>

3.7.1. **nie będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług*;

3.7.2. **będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług*, w związku z tym:

Oświadczamy, że **towary/usługi***, których **dostawa/świadczenie*** będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego to: ……..

(Wykonawca wpisuje nazwę (rodzaj) towaru lub usługi; gdy nie dotyczy – pozostawia bez wypełnienia)

Wartość wskazanych powyżej **towarów/usług*** bez podatku VAT wynosi: …… zł.

* niepotrzebne skreślić

Jeżeli błędnie określono lub nie określono powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Zamawiający zastosuje się do art. 17 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 106, ze zm.).

3.8. Dokumenty zawarte na stronach od …… do ….. zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ujawniane pozostałym uczestnikom postępowania.

Uzasadnienie zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa wskazujące wszystkie przesłanki określone w ustawie z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U. 2019 poz. 1010 ze zm.) przedstawiamy w załączniku nr 3 do SIWZ.

(Jeśli Wykonawca zastrzega informacje – wypełnia i dołącza załącznik nr 3 do SIWZ)

3.9. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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 wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie niniejszego zamówienia.**

** 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 następuje np. poprzez jego wykreślenie)

3.10. Oświadczamy, że składając ofertę uwzględniliśmy stan epidemii, a także regulacje prawne i ograniczenia z niego wynikające.

3.11 Dane Wykonawcy do komunikacji:

Adres e-mail	
Imię i nazwisko osoby do kontaktu	
Nazwa Firmy	
Adres	
Nr telefonu	

4. FORMULARZ CENOWY*

L.p.	Przedmiot Zamówienia Koperty (wzór według załączników nr 1 i 2 do wzoru umowy)	Wartość netto w PLN za 1 szt. koperty **z nadrukiem** (do czterech miejsc po przecinku)	Liczba kopert **z nadrukiem** w sztukach	Wartość netto w PLN za koperty **z nadrukiem (kol. 2 x 3)** (do dwóch miejsc po przecinku)	Wartość netto w PLN za 1 szt. koperty **bez nadruku** (do czterech miejsc po przecinku)	Liczba kopert **bez nadruku** w sztukach	Wartość netto w PLN za koperty **bez nadruku (kol. 5 x 6)** (do dwóch miejsc po przecinku)	Suma kopert **z nadrukiem i bez nadruku** w sztukach (kol. 3 + 6)	Całkowita wartość netto w PLN (kol. 4 + 7) (do dwóch miejsc po przecinku	Stawka podatku VAT w %	Wartość podatku VAT w PLN (kol. 9 x 10) (do dwóch miejsc po przecinku)	Całkowita wartość brutto (z podatkiem VAT) (kol. 9 + 11) (do dwóch miejsc po przecinku)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Nazwa handlowa oferowanych kopert: Wzór 1 - …… Producent oferowanych kopert: ……	……	1 109 400	……	……	149 400	……	1 258 800	……	……%	……	……
2	Nazwa handlowa oferowanych kopert: Wzór 2 - …… Producent oferowanych kopert: ……	……	16 468 800	……	……	514 400	……	16 983 200	……	……%	……	……
3	Nazwa handlowa oferowanych kopert: Wzór 3 - …… Producent oferowanych kopert: ……	……	11 343 500	……	……	411 700	……	11 755 200	……	……%	……	……

4	Nazwa handlowa oferowanych kopert: Wzór 4 - …… Producent oferowanych kopert: ……	……	598 770	……	……	445 330	……	1 044 100	……	……%	……	……
5	Nazwa handlowa oferowanych kopert: Wzór 5 - …… Producent oferowanych kopert: ……	……	225 375	……	……	180 725	……	406 100	……	……%	……	……
6	Nazwa handlowa oferowanych kopert: Wzór 6 - …… Producent oferowanych kopert: ……	……	424 850	……	……	324 850	……	749 700	……	……%	……	……
7	Nazwa handlowa oferowanych kopert: Wzór 7 - …… Producent oferowanych kopert: ……	……	868 650	……	……	450 950	……	1 319 600	……	……%	……	……
								SUMA:	……		……	……

***Wypełnia Wykonawca**

Oświadczamy, że wskazane w powyższym formularzu ceny obejmują wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia i nie ulegną zwiększeniu w okresie obowiązywania umowy z wyjątkiem przypadków przewidzianych w SIWZ.

4. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY

4.1. ……..

4.2. ……..

4.3. ……..

4.4. ……..

	Kwalifikowany podpis elektroniczny złożony zgodnie z pkt. 4.3.2. SIWZ przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)

Załącznik nr 1a do SIWZ

PROTOKÓŁ Z PRZEPROWADZONYCH TESTÓW

dotyczy postępowania TZ/271/29/20;

W dniu …….. 2021 roku w Biurze Poligrafii ZUS w Warszawie, została przeprowadzona procedura testów 300 kopert wzoru nr 2:

- koperty w formacie C6/C5 (229 x 114 mm),

złożonych wraz z ofertą przez …….. w której uczestniczyli:

Ze strony ZAMAWIAJĄCEGO	Ze strony WYKONAWCY:
1.....	1. .....
2.	2. .....
3.....	3. .....
4.	4. …….

Wynik testu pozytywny/ negatywny*:

.....

.....

Uwagi:

.....

.....

.....

Na tym protokół zakończono i podpisano.

PRZEDSTAWICIELE ZAMAWIAJĄCEGO:	PRZEDSTAWICIELE WYKONAWCY:
1.	…….
2.	…….
3.	……
4.	……

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2 do SIWZ

WZÓR UMOWY

NR CRM …….

Dotyczy postepowania znak: TZ/271/29/20;

W dniu ..... roku w Warszawie pomiędzy:

Zakładem Ubezpieczeń Społecznych z siedzibą w Warszawie, ul. Szamocka 3, 5, posiadającym NIP 521-30-17-228, REGON 000017756, reprezentowanym przez:

.....

zwanym w treści umowy **„Zamawiającym”**,
a

..... z siedzibą w ……., posiadającym NIP ……., REGON……., działającą w oparciu o wpis do ……. pod numerem……, z kapitałem zakładowym w wysokości …….. (jeżeli dotyczy) reprezentowanym przez:

.....

zwanym w treści umowy **„Wykonawcą”**

łącznie zwanymi **„Stronami”**, a każda z osobna **„Stroną”**

w wyniku postępowania o zamówienie publiczne, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.), została zawarta umowa (dalej: „Umowa”) o następującej treści:

§ 1

Przedmiot Umowy

1. Przedmiotem Umowy jest zakup i sukcesywna dostawa kopert na potrzeby Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w ilości 33 516 700 sztuk, spełniających wymagania określone w Załącznikach nr 1 i nr 2 do Umowy (dalej: „Przedmiot Umowy”):

   1.1. w formacie C4 (229x324 mm) w liczbie 1 258 800 sztuk,
   1.2. w formacie C6/C5 (229x114 mm) w liczbie 16 983 200 sztuk,
   1.3. w formacie C5 (229x162 mm) w liczbie 11 755 200 sztuk,
   1.4. w formacie B4 (250x353 mm) w liczbie 1 044 100 sztuk,
   1.5. specjalna wzmocniona (300x460x40 mm) w liczbie 406 100 sztuk,
   1.6. w formacie E4 (280x400x40 mm) w liczbie 749 700 sztuk,
   1.7. w formacie C5 (229x162 mm) w liczbie 1 319 600 sztuk.

2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości przekroczenia liczby kopert wskazanej w ust. 1, tj. 33 516 700 szt.

3. Producent oraz nazwa handlowa kopert są wskazane w Formularzu oferty, stanowiącym załącznik nr 6 do Umowy.

4. Wykaz asortymentowo – ilościowy zamawianych kopert na potrzeby Oddziałów ZUS zawiera Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. dla Oddziałów ZUS, stanowiący załącznik nr 3a do Umowy.
5. Wykaz asortymentowo – ilościowy zamawianych kopert na potrzeby Centrali ZUS zawiera Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. dla Centrali ZUS, stanowiący załącznik nr 3b do Umowy.
6. Wzory kopert oraz rozmieszczenie okienek i nadruków zawiera załącznik nr 2 do Umowy.
7. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za dotrzymanie deklarowanych w Umowie warunków realizacji Przedmiotu Umowy oraz gwarantuje zachowanie jego parametrów technicznych, określonych w Umowie oraz w załącznikach do Umowy.

§ 2

Termin i warunki realizacji Przedmiotu Umowy

1. Dostawy kopert będą odbywały się w następujących terminach:
   1) od dnia zawarcia Umowy, ale nie wcześniej niż od 04.01.2021 r., do 31.12.2021 r;
   2) sukcesywnie do 43 Oddziałów ZUS, nie częściej niż raz w miesiącu, w terminie do każdego 25 dnia miesiąca, z uwzględnieniem postanowień punktu powyżej;
   3) zamówienia na pierwsze dostawy zostaną przekazane przez Oddziały ZUS w terminie 5 dni roboczych od daty zawarcia Umowy, z uwzględnieniem postanowień pkt. 1. Za dni robocze rozumie się dni od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, w godzinach 7:00-15:00;
   4) pierwsze dostawy zostaną zrealizowane w terminie 15 dni roboczych od otrzymania zamówienia z Oddziału ZUS;
   5) zamówienia na kolejne dostawy będą przekazane przez Oddziały ZUS do każdego 5 dnia miesiąca;
   6) zamówienie dla Centrali ZUS zostanie zrealizowane jednorazowo w miesiącu, w którym zostanie złożone zamówienie. Zamówienie zostanie przekazane do 5 dnia roboczego miesiąca, w którym ma nastąpić dostawa. Postanowienia pkt. 1 i 2 stosuje się odpowiednio;
   7) za datę dostawy przyjmuje się dzień dostarczenia kopert do miejsc wskazanych w załącznikach nr 3a i 3b do Umowy, potwierdzony podpisanym bez zastrzeżeń przez przedstawicieli Zamawiającego i Wykonawcy Protokołem dostawy/odbioru, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do Umowy.
2. Warunki realizacji dostaw:
   1) koperty powinny być pakowane (każdy wzór osobno) standardowo w pudełko kartonowe;
   2) wszystkie pudełka muszą być zabezpieczone przed zabrudzeniem, wilgocią i zniszczeniem, a ponadto posiadać trwale umieszczone nalepki zawierające następujące informacje: adresat, producent kopert, rodzaj kopert, nazwa dostawcy, numer Umowy;
   3) rozładowanie samochodu i ułożenie dostarczonych kopert we wskazanym przez odbiorcę miejscu w magazynie zapewnia Wykonawca;
   4) w każdej dostawie, wszystkie koperty w ramach jednego wzoru muszą być wyprodukowane przez tego samego producenta, podanego w ofercie, nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem dostawy. Powyższe oznacza, że każdy z dostarczanych wzorów kopert może być wyprodukowany przez innego producenta, z zastrzeżeniem, że w terminie realizacji Przedmiotu Umowy wszystkie koperty danego wzoru będą pochodziły od tego samego producenta;

5) w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego niezgodności ilościowych bądź jakościowych albo pogorszenia parametrów technicznych dostarczanych kopert w stopniu uniemożliwiającym lub znacznie ograniczającym możliwości korzystania z nich zgodnie z przeznaczeniem (dalej: „Wadliwa partia kopert"), Zamawiający dokona pisemnego zgłoszenia reklamacyjnego na Protokole reklamacyjnym, którego wzór stanowi załącznik nr 5 do Umowy. Wykonawca, w ramach wynagrodzenia wskazanego w § 4 ust. 1, dokona dostawy uzupełniającej i/lub wymiany Wadliwej partii kopert na wolną od wad w terminie 10 dni roboczych od daty pisemnego powiadomienia go przez Zamawiającego;

6) Pod pojęciem „Wadliwa partia kopert" rozumiane jest opakowanie zbiorcze (pudełko) jednego wzoru kopert, w którym co najmniej 3 szt. kopert będą uszkodzone.

7) dostawa uzupełniająca i/lub wymiana Wadliwej partii kopert na wolną od wad zostanie potwierdzona podpisaniem bez zastrzeżeń przez przedstawicieli Zamawiającego i Wykonawcy Protokołu dostawy/odbioru;

8) Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego zniszczenia odebranej Wadliwej partii kopert;

3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do:

1) zmiany treści adresowych w przypadku zmian lokalizacji Oddziału ZUS. Przewidywana liczba takich zmian nie przekroczy 20 w okresie realizacji Przedmiotu Umowy;

2) dowolnej zmiany ilościowej kopert z nadrukiem na koperty bez nadruku;

3) zmiany treści nadruku znaku opłaty pocztowej w przypadku zawarcia nowej umowy przez Zamawiającego z operatorem pocztowym;

4) zmiany umiejscowienia okna adresowego oraz zmiany wielkości okna o nie więcej niż 10 mm długości i wysokości;

5) rezygnacji z realizacji zamówienia do 20% zamawianego wolumenu tj. każdego ze wzorów kopert do 20% wolumenu danego wzoru;

6) wykonania ekspertyzy porównawczej dostarczanych kopert z parametrami określonymi w załączniku nr 1 do Umowy. W przypadku potwierdzenia niezgodności parametrów technicznych kopert, Wykonawca zostanie obciążony kosztem przeprowadzonej ekspertyzy, a Zamawiającemu przysługiwać będzie prawo do odstąpienia od Umowy z winy Wykonawcy.

4. Zaistnienie okoliczności, o których mowa w ust. 3 pkt. 1-5, nie powodują konieczności zmiany Umowy, jednak wymaga dla swojej skuteczności pisemnego poinformowania Wykonawcy przez Zamawiającego nie później niż w dniu złożenia zamówienia. W wyniku powyższego, Wykonawca nie może wnosić żadnych roszczeń.

5. Koperty będą zamawiane on-line za pomocą platformy elektronicznej, udostępnionej przez Wykonawcę. Zamawiający zastrzega sobie możliwość składania zamówień na adres e-mail lub faksem, w przypadku tymczasowego braku dostępu do platformy elektronicznej Wykonawcy.

6. Przez cały okres obowiązywania Umowy, Wykonawca zapewni wskazanym pracownikom Zamawiającego, dostęp do platformy internetowej, spełniającej następujące wymagania:

1) śledzenie statusu zamówienia,
2) raportowanie złożonych zamówień w okresie obowiązywania umowy z możliwością eksportowania do Excel,
3) każdy użytkownik posiada swój indywidualny login i hasło,
4) potwierdzenie złożenia zamówienia zostaje wysyłane na adres e-mail użytkownika,
5) dostęp do platformy przez stronę www, działająca na przeglądarkach: Internet Explorer,

Opera, Mozilla, Chrome. Ponadto platforma musi działać pod systemami operacyjnymi rodziny Windows x32, x64 (wersje powyżej Vista),

6) prace konserwacyjne platformy nie są wykonywane od poniedziałku do piątku od 8:00 do 16:00,
7) Wykonawca zapewnia telefoniczny dostęp do pomocy technicznej od poniedziałku do piątku od 8:00 do 16:00,
8) możliwość generowania raportów w określonym czasie, w tym dotychczas zrealizowane dostawy oraz zbiorcze zestawienia realizacji zamówień przez poszczególne jednostki organizacyjne ZUS,
9) automatyczne zapisywanie danych w przypadku automatycznego wylogowania z systemu,
10) możliwość zamieszczania komentarzy (uwag) przy każdym zamówieniu,
11) możliwość sprawdzenia statusu realizacji umowy (globalny stopień wykorzystania wolumenu danego materiału zakontraktowanego w umowie - ilościowo i kosztowo),
12) możliwość określenia limitów miesięcznych dla każdej lokalizacji Zamawiającego,
13) możliwość wielopoziomowej akceptacji zamówień.

7. Podwykonawcom zostanie powierzone wykonanie Przedmiotu Umowy w części dotyczącej ……. *(zapis zostanie uzupełniony w sytuacji, gdy w ofercie zostanie zadeklarowane podwykonawstwo)*.

§ 3

Osoby odpowiedzialne za realizację Przedmiotu Umowy

1. Osobą odpowiedzialną za prawidłową realizację Przedmiotu Umowy ze strony Wykonawcy jest Pan/Pani ……, tel.: ……, faks: ……, e-mail: ……
2. Osobą odpowiedzialną za prawidłową realizację Przedmiotu Umowy ze strony Zamawiającego jest Pan/Pani ……, tel.: ……, faks: ……, e-mail: ……

§ 4

Wynagrodzenie Wykonawcy i zasady rozliczeń

1. Wynagrodzenie brutto, tj. z uwzględnieniem podatku od towarów i usług (VAT), należne Wykonawcy z tytułu realizacji Przedmiotu Umowy nie przekroczy kwoty ……..PLN (słownie: ……..), w tym: wynagrodzenie netto nie przekroczy kwoty: ……..PLN (słownie: ……..), wartość podatku VAT nie przekroczy kwoty: ……..PLN (słownie: ……..), stawka podatku VAT ……..%. Zamawiający uiści wynagrodzenie jedynie za rzeczywistą ilość dostarczonych kopert poszczególnych rodzajów z uwzględnieniem cen jednostkowych o których mowa w ust. 2.
2. Ceny jednostkowe zostały wyszczególnione w Formularzu cenowym, wchodzącym w skład Formularza oferty, który stanowi załącznik nr 6 do Umowy.
3. Ceny, o których mowa w ust. 1-2, obejmują wszelkie koszty Wykonawcy związane z realizacją Przedmiotu Umowy i nie ulegną zwiększeniu w okresie obowiązywania Umowy.
4. Płatność za każdą zrealizowaną dostawę Przedmiotu Umowy, do każdej jednostki organizacyjnej ZUS osobno, nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionej faktury, po podpisaniu bez zastrzeżeń przez przedstawiciela danego Oddziału ZUS i Wykonawcy Protokołu

dostawy/odbioru, w terminie 30 dni od daty otrzymania przez dany Odddział ZUS faktury, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy nr …….

5. Faktury należy wystawiać w brzmieniu:

   5.1. w przypadku dostawy kopert do Centrali ZUS (Biuro Poligrafii):
   dane Nabywcy i Odbiorcy:
   NIP 521-30-17-228
   Zakład Ubezpieczeń Społecznych
   01-748 Warszawa, ul. Szamocka 3, 5

   5.2. w przypadku dostawy kopert do Oddziału ZUS:
   dane Nabywcy:
   NIP 521-30-17-228
   Zakład Ubezpieczeń Społecznych
   01-748 Warszawa, ul. Szamocka 3, 5
   dane Odbiorcy:
   Oddział w .....
   Adres Oddziału .....
   (zgodnie z danymi zamieszczonymi w załączniku 3a do Umowy).

6. Fakturę wraz z załącznikami (Protokół dostawy/odbioru) w formie papierowej należy dostarczyć na adres według wzoru określonego w ust. 5.

7. Fakturę w formie ustrukturyzowanego dokumentu elektronicznego (bez załączników) należy przekazać za pośrednictwem Platformy Elektronicznego Fakturowania, na skrzynkę Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Załączniki w formie papierowej należy przekazać na adres wskazany w ust. 5.

8. Zamieszczając dane faktury na Platformie Elektronicznego Fakturowania należy:

   8.1. wprowadzić dodatkowe numery identyfikacyjne PEPPOL/PEF (typ numeru: NIP), tj.:
   - dla Nabywcy: 5213017228,
   - dla Odbiorcy: nr PEPPOL/PEF Centrali i Oddziałów ZUS, zgodnie z Wykazem numerów identyfikacyjnych PEPPOL/PEF, który stanowi załącznik nr 10 do Umowy.

   8.2. w polu „numer umowy" należy wskazać nr …….. (stanowiący nr Umowy zamówienia publicznego nadany przez Zamawiającego).

9. Wybór formy dostarczenia faktury, o której mowa w ust. 6 i 7 należy do Wykonawcy.

10. Za termin dokonania zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego należną Wykonawcy kwotą.

11. Wykonawca oświadcza, że jest/nie jest zarejestrowany jako czynny podatnik VAT, a wskazany w ust. 4 rachunek, jest/nie jest rachunkiem, do którego został otwarty rachunek VAT, w rozumieniu art. 2 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2020 r. poz. 106 z późn. zm.), i został/nie został zawarty w wykazie podmiotów, o którym mowa w art. 96b ust. 1 tej ustawy (wykaz podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT). W związku z powyższym płatność zostanie dokonana zgodnie z art. 108a ustawy z dnia 11 marca 2004 o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2020 r. poz. 106 z późn. zm.). *(Zdanie pierwsze ust. 11 zostanie dostosowane odpowiednio przed zawarciem Umowy. Zdanie drugie zostanie usunięte w przypadku, gdy Wykonawca nie będzie zarejestrowany jako czynny podatnik VAT).*

12. Zamawiający, w przypadku gdy stwierdzi, że wskazany rachunek bankowy Wykonawcy – jeżeli Wykonawca jest zarejestrowany jako czynny podatnik VAT - nie jest ujawniony w wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, jest uprawniony do wstrzymania wypłaty wynagrodzenia Wykonawcy, do czasu wskazania prawidłowego numeru rachunku bankowego. W związku z takim wstrzymaniem płatności Wykonawcy nie należą się żadne odsetki.

13. Faktura wystawiona lub doręczona niezgodnie z obowiązującymi przepisami lub postanowieniami Umowy, nie będzie stanowiła podstawy do zapłaty.

14. Wszelkie koszty i opłaty bankowe występujące po stronie banku Zamawiającego pokrywa Zamawiający. Wszelkie koszty i opłaty bankowe występujące po stronie banku Wykonawcy pokrywa Wykonawca.

§ 5

Kary umowne i odstąpienie od Umowy

1. W przypadku opóźnienia terminu dostawy, określonego w § 2 ust. 1 pkt 2, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 2 000,00 PLN (słownie złotych: dwa tysiące), za każdy dzień roboczy opóźnienia.
2. W przypadku opóźnienia terminu dostawy, określonego w § 2 ust. 1 pkt 4, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 2 000,00 PLN (słownie złotych: dwa tysiące), za każdy dzień roboczy opóźnienia.
3. W przypadku opóźnienia terminu dostawy, określonego w § 2 ust. 1 pkt 6, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 2 000,00 PLN (słownie złotych: dwa tysiące), za każdy dzień roboczy opóźnienia.
4. W przypadku opóźnienia terminu dostawy, określonego w § 2 ust. 2 pkt 5, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 2 000,00 PLN (słownie złotych: dwa tysiące), za każdy dzień roboczy opóźnienia.
5. W przypadku dostarczenia przez Wykonawcę wadliwej partii kopert, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 20% wartości brutto wadliwej partii kopert, niezależnie od pozostałych kar umownych wynikających z tytułu opóźnienia terminu dostawy.
6. W przypadku opóźnienia terminu którejkolwiek z dostaw, określonych w § 2 ust. 1 pkt 2, pkt 4, pkt 6 oraz § 2 ust. 2 pkt 5, powyżej 14 dni, Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od Umowy. W takim przypadku Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 25% wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 4 ust. 1, z zastrzeżeniem postanowień ust. 10.
7. W przypadku odstąpienia od Umowy przez którąkolwiek ze Stron z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 25% wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 4 ust. 1, z zastrzeżeniem postanowień ust. 10.
8. Odstąpienie od umowy następuje w formie pisemnej pod rygorem nieważności i wymaga podania przyczyny.
9. Łączna wysokość kar umownych, określonych w pkt 1-5, nie może przekroczyć wysokości kary za odstąpienie od Umowy, tj. 25 % wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 4 ust. 1.

10. W przypadku nieprzedłożenia na wezwanie Zamawiającego dokumentacji, o której mowa w § 10 ust. 6, w wyznaczonym terminie, Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 500,00 PLN (słownie: pięćset złotych i 00/100) za każdy dzień opóźnienia.

11. Każde naliczenie kar umownych zostanie udokumentowane wystawieniem i przesłaniem do Wykonawcy przez Zamawiającego/Oddział ZUS noty obciążeniowej zawierającej w treści kalkulację kwot naliczonych kar umownych. Zamawiający/Oddział ZUS ma prawo potrącenia kar umownych z wynagrodzenia Wykonawcy lub zabezpieczenia należytego wykonania Umowy bez potrzeby uzyskania zgody Wykonawcy. W przypadku braku takiej możliwości Zamawiający/Oddział ZUS określi termin płatności w wystawionej nocie obciążeniowej, liczony od daty jej otrzymania. Brak możliwości dokonania potrącenia z faktury lub zabezpieczenia należytego wykonania Umowy lub brak wpłaty za notę przez Wykonawcę, upoważnia Zamawiającego/Oddział ZUS do wystawienia wezwania do zapłaty. Brak wpłaty w odpowiedzi na wezwanie do zapłaty spowoduje wszczęcie dochodzenia należności na drodze windykacji sądowej.

12. Zamawiający zastrzega sobie prawo do dochodzenia, na zasadach ogólnych, odszkodowania uzupełniającego, przenoszącego wysokość kar umownych, do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.

13. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy, Zamawiający może odstąpić od Umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części Umowy.

§ 6

Zabezpieczenie należytego wykonania Umowy

1. Wykonawca udzielił Zamawiającemu zabezpieczenia należytego wykonania Umowy w formie …….. w wysokości …… PLN (słownie: ……..……), tj. **5%** wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 4 ust. 1, ważnego od dnia zawarcia Umowy do dnia upływu okresu rękojmi, liczonego od daty podpisania bez zastrzeżeń przez przedstawicieli Stron ostatniego Protokołu dostawy/ odbioru, przedłużonego o 15 dni.

2. Wykonawca ma prawo zmienić formę zabezpieczenia należytego wykonania Umowy na inną, zgodnie z zasadami określonymi w art. 149 ustawy Prawo zamówień publicznych. Zmiana ta nie powoduje konieczności zmiany treści Umowy.

3. Kwota stanowiąca 70% zabezpieczenia należytego wykonania Umowy zostanie zwrócona Wykonawcy w terminie 30 dni od daty podpisania bez zastrzeżeń przez przedstawicieli Stron ostatniego Protokołu dostawy/ odbioru.

4. Kwota stanowiąca 30% zabezpieczenia należytego wykonania Umowy zostanie zwrócona Wykonawcy w terminie 15 dni od upływu okresu rękojmi.

5. Zabezpieczenie należytego wykonania Umowy służy do pokrycia roszczeń Zamawiającego wynikających z niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy, w tym potrącenia kar umownych bez potrzeby uzyskania akceptacji Wykonawcy.

§ 7
Siła wyższa

1. Strony Umowy będą zwolnione z odpowiedzialności za niewypełnienie swoich zobowiązań zawartych w Umowie w czasie trwania siły wyższej oraz jej skutków, jeżeli okoliczności zaistnienia siły wyższej bądź jej skutki będą stanowiły przeszkodę w ich wypełnieniu.
2. Siłą wyższą jest zdarzenie zewnętrzne, nieposiadające swojego źródła wewnątrz przedsiębiorstwa, niemożliwe do przewidzenia, nieoczekiwane oraz niemożliwe do zapobieżenia, przy czym dotyczy to niemożliwości zapobieżenia jego szkodliwym następstwom.
3. Strony zawierając Umowę mają świadomość, że w dniu 13 marca 2020 r. ogłoszono w Rzeczpospolitej Polskiej stan zagrożenia epidemicznego, a w dniu 20 marca 2020 r. stan epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, oraz w związku z tym wprowadzone zostały szczególne regulacje prawne, spośród których można wymienić:

1) ustawę z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374 z późn. zm.),
2) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz. U. poz. 491 z późn. zm.).

4. Wykonawca oświadcza, że składając ofertę, a następnie zawierając Umowę, uwzględnił stan epidemii, o którym mowa w ust. 3, a także regulacje prawne i ograniczenia z niego wynikające.
5. Powyższe oświadczenia nie wyłączają możliwości powołania się na okoliczności związane z COVID-19 jako zdarzenia siły wyższej, w sytuacji:

1) gdy rozwój epidemii dotknie którąkolwiek ze Stron w stopniu zwiększonym aniżeli w chwili złożenia oferty, lub
2) wprowadzenia nowych regulacji prawnych związanych ze stanem epidemii

- jeżeli zmienione okoliczności lub regulacje prawne mają wpływ na realizację Umowy.

6. Ciężar wykazania zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 5, oraz ich wpływu na realizację Umowy obciąża Stronę, która się na nie powołuje.
7. Strona może powołać się na zaistnienie siły wyższej tylko wtedy, gdy poinformuje o tym pisemnie lub e-mailem drugą Stronę w ciągu 5 dni od daty jej zaistnienia.

§ 8
Zmiana Umowy

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności, o ile w Umowie nie określono inaczej.
2. Z wnioskiem o zmianę postanowień Umowy może wystąpić zarówno Wykonawca, jak i Zamawiający.
3. Zmiany Umowy nie stanowi zmiana nazw/określeń Stron, siedziby Stron, jak również osób odpowiedzialnych za realizację Przedmiotu Umowy ze strony Wykonawcy oraz Zamawiającego, o których mowa w § 3 i załącznik nr 3a i 3b do Umowy - Rozdzielnik dostaw, a także zmiany dokonywane na podstawie postanowień § 2 ust. 3 pkt. 1-5 i § 6 ust. 2. O zmianach, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, Zamawiający poinformuje Wykonawcę e-mailem lub faksem.

4. Zamawiający dopuszcza możliwość dokonania zmian Umowy w przypadku, gdy nastąpi zmiana powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizację Przedmiotu Umowy, chyba że zmiana taka znana była w chwili składania oferty;
5. Zamawiający nie dopuszcza możliwości zmiany Umowy w zakresie przeniesienia praw i obowiązków wynikających z Umowy na osoby trzecie w zakresie cesji wierzytelności.
6. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany umowy w przypadkach wskazanych w art. 144 ust. 2 pkt 2 ustawy prawo zamówień publicznych.

§9
Rękojmia

1. Wykonawca ponosi odpowiedzialność z tytułu rękojmi za niedotrzymanie przedstawionych w ofercie parametrów techniczno – użytkowych i ilościowych dostarczonego Przedmiotu Umowy.
2. Okres rękojmi upływa po 12 miesiącach od daty podpisania bez zastrzeżeń przez przedstawicieli Stron Umowy ostatniego Protokołu dostawy/odbioru.

§ 10
Bezpieczeństwo informacji

1. Wykonawca jest zobowiązany do zachowania w tajemnicy informacji chronionych Zamawiającego uzyskanych w trakcie wykonywania umowy, w szczególności wszelkich danych, wiedzy, informacji dotyczących rozmieszczenia aktywów Zakładu, ich wykorzystywania oraz sposobów zabezpieczenia, w tym związanych z rozmieszczeniem urządzeń informatycznych i telekomunikacyjnych oraz stosowanych zabezpieczeń i ochrony, bez względu na formę ich utrwalenia, okoliczności uzyskania do nich dostępu oraz oznaczenia. Obowiązek zachowania w tajemnicy trwa również po wygaśnięciu lub rozwiązaniu umowy.
2. Zobowiązanie do zachowania w tajemnicy nie dotyczy informacji, które:
   1) stały się publicznie dostępne bez naruszenia przez Wykonawcę postanowień umów;
   2) były znane przed otrzymaniem ich od Zamawiającego i nie były objęte zobowiązaniem do zachowania w tajemnicy wobec jakiegokolwiek podmiotu;
   3) podlegają ujawnieniu na mocy obowiązujących przepisów prawa, w tym przypadku Wykonawca zobowiązany jest do bezzwłocznego poinformowania o tym fakcie Zamawiającego.
3. Osoby wykonujące zadania w związku z realizacją Umowy są zobowiązane do przestrzegania uregulowań wewnętrznych Zamawiającego dotyczących bezpieczeństwa informacji, w szczególności zawartych w Polityce bezpieczeństwa informacji w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, a także uregulowań wewnętrznych w zakresie zarządzania dostępem i uprawnieniami do systemów informatycznych eksploatowanych przez Zamawiającego, w zakresie wynikającym z przedmiotu umowy.
4. Wykonawca zobowiązany jest podjąć wszelkie niezbędne środki do zachowania w poufności informacji chronionych, o których mowa w ust. 1, w szczególności zobowiązany jest do:

1) nieujawniania informacji chronionej pracownikom lub współpracownikom Wykonawcy, wszelkim podmiotom powiązanym z Wykonawcą lub go reprezentującym, którzy nie biorą udziału bezpośrednio w wykonaniu Umowy jak również jakimkolwiek osobom trzecim;

2) podjęcia działań niezbędnych przy wykonywaniu Umowy, polegających w szczególności na udzielaniu stosownych instrukcji dotyczących postępowania z Informacjami chronionymi pracownikom i współpracownikom Wykonawcy, podmiotom powiązanym z Wykonawcą lub go reprezentującym oraz zobowiązać w formie pisemnej do zachowania ich w tajemnicy;

3) niekopiowania, nieutrwalania oraz niepowielania w jakikolwiek sposób pozyskanych przez Wykonawcę informacji chronionych w celach innych niż wynikających z niniejszej Umowy;

4) w przypadku, gdy do realizacji przedmiotu umowy niezbędne jest zaangażowanie przez Wykonawcę podwykonawcy, niezbędna jest zgoda Zakładu na powierzenie podwykonawcy przetwarzania informacji, o których mowa w ust.1.

5) w przypadku podjęcia współpracy z podmiotem powiązanym z Wykonawcą lub go reprezentującym lub osobami trzecimi, Wykonawca zobowiązany jest zawrzeć w umowach określających zasady współpracy między stronami obowiązek zachowania w poufności informacji chronionych Zamawiającego oraz obowiązek zwrotu materiałów zawierających Informację chronioną, na zasadach określonych w ust. 6;

5. Ponadto Wykonawca zobowiązany jest do:

1) bezzwłocznego informowania Zamawiającego o wszelkich zaistniałych lub podejrzewanych incydentach związanych z bezpieczeństwem informacji chronionych Zamawiającego;

2) podjęcia wszelkich prawnie dopuszczalnych środków, jakie będą możliwe i adekwatne, dla zmniejszenia szkodliwych następstw incydentów i współpracy z Zamawiającym w tym zakresie;

3) stosowania zaleceń dotyczących poprawy sposobu przetwarzania i zabezpieczenia przetwarzanych informacji sformułowanych w wyniku sprawdzenia przeprowadzonego przez Zamawiającego.

6. W terminie 5 (pięciu) dni roboczych od rozwiązania lub wygaśnięcia umowy Wykonawca jest zobowiązany do zwrócenia Zamawiającemu lub zniszczenia wszelkich materiałów zawierających Informacje chronione, o których mowa w ust. 1, jakie otrzymał lub wytworzył w związku z wykonywaniem umowy, za wyjątkiem jednej kopii ww. materiałów niezbędnych do ewentualnego dochodzenia roszczeń, które zostaną zniszczone niezwłocznie po upływie terminu przedawnienia roszczeń. Wykonawca zapewni tym materiałom ochronę zgodnie z aktualną wiedzą w tym zakresie. Potwierdzenie zwrotu ww. materiałów powinno być udokumentowane protokołem podpisanym przez Zamawiającego i Wykonawcę. Niezwłocznie po upływie terminu przedawnienia potencjalnych roszczeń Wykonawca informuje pisemnie Zamawiającego o zniszczeniu kopii materiałów pozostawionych do ewentualnego dochodzenia roszczeń.

7. Zamawiający zastrzega sobie możliwość dochodzenia roszczeń wobec Wykonawcy, w wypadku wyrządzenia przez niego szkód Zamawiającemu lub osobom trzecim, będących wynikiem naruszenia bezpieczeństwa informacji, na zasadach określonych w kodeksie cywilnym.

§ 11

Ochrona danych osobowych

1. Strony zobowiązują się do przetwarzania danych osobowych w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, w tym przepisami rozporządzenia 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).
2. Wykonawca udostępni Zamawiającemu dane osobowe personelu Wykonawcy w celu i zakresie niezbędnym do realizacji Umowy, tj. imię i nazwisko, numer telefonu służbowego oraz adres poczty elektronicznej.
3. Wykonawca zobowiązany jest do przekazania członkom swojego personelu treści klauzuli informacyjnej związanej z przetwarzaniem danych osobowych przez Zamawiającego udostępnionych mu danych osobowych personelu Wykonawcy, stanowiących Załącznik nr 9 do Umowy. Wykonawca zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu, każdorazowo wraz z przekazaniem Zamawiającemu listy personelu lub jej aktualizacji, oświadczenie Wykonawcy potwierdzające przekazanie osobom wskazanym w liście personelu lub jej aktualizacji klauzuli informacyjnej stanowiącej Załącznik nr 9 do Umowy.
4. Zamawiający w każdym czasie ma prawo żądać przekazania dowodów potwierdzających wykonanie zobowiązania określonego w ust. 3, tj. przekazania członkom personelu Wykonawcy klauzuli informacyjnej związanej z przetwarzaniem przez Zamawiającego danych osobowych personelu Wykonawcy, stanowiącej Załącznik nr 9 do Umowy.

§ 12

Postanowienia końcowe

1. W przypadku zaistnienia ewentualnego sporu powstałego w trakcie realizacji Umowy, Strony zgodnie oświadczają, że spór rozstrzygną polubownie, a w razie braku takiej możliwości, do rozstrzygnięcia sporu właściwy miejscowo będzie sąd powszechny według siedziby Zamawiającego.
2. W sprawach nie uregulowanych Umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych, Kodeksu cywilnego oraz inne przepisy mające związek z Przedmiotem Umowy.
3. Załączniki do Umowy stanowią jej integralną część.
4. Umowa zostaje zawarta z chwilą podpisania jej przez Strony.
5. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze otrzymuje Zamawiający i jeden egzemplarz otrzymuje Wykonawca.

Wykaz załączników:

Załącznik nr 1 – Parametry techniczne kopert
Załącznik nr 2 – Wzory kopert
Załącznik nr 3a – Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. dla Oddziałów ZUS
Załącznik nr 3b – Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. dla Centrali ZUS
Załącznik nr 4 – Protokół dostawy/odbioru
Załącznik nr 5 – Protokół reklamacyjny

Załącznik nr 6 – Formularz oferty*
Załącznik nr 7 – Dokumenty potwierdzające umocowanie do reprezentowania Zamawiającego*
Załącznik nr 8 – Dokumenty potwierdzające umocowanie do reprezentowania Wykonawcy*
Załącznik nr 9 – Klauzule informacyjne
Załącznik nr 10 - Wykaz numerów identyfikacyjnych PEPPOL/PEF

ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA

…….. ……..

* Załącznik zostanie dołączony po wyborze najkorzystniejszej oferty.

Załącznik nr 1 do Umowy

PARAMETRY TECHNICZNE KOPERT

Wzór 1

- Format koperty: C4 (229x324 mm),
- Papier niepowlekany, gładki, o gramaturze nie mniej niż 90 g/m^2 *,
- Zamknięcie koperty z paskiem samoprzylepnym (HK) od góry po krótkim boku,
- Koperta z okienkiem (90x55 mm) z folii polistyrenowej,
- Folia wewnętrzna idealnie doklejona (niepofalowana) wzdłuż boków okienka,
- Koperta do ręcznego zakopertowania,
- Skrzydełka boczne koperty zaklejone na powierzchni zewnętrznej tylnej ścianki koperty,
- Kolor koperty: biały,
- Poddruk wewnętrzny w kolorze 351U,
- Pakowanie standardowe w pudełka kartonowe,
- Czas przydatności do użycia kleju: minimum 12 miesięcy.

Wzór 2

- Format koperty: C6/C5 (229x114 mm),
- Papier niepowlekany, gładki, o gramaturze nie mniej niż 80 g/m^2 *,
- Zamknięcie koperty od góry po dłuższym boku,
- Koperta z okienkiem (90x45 mm) z folii polistyrenowej,
- Folia wewnętrzna idealnie doklejona (niepofalowana) wzdłuż boków okienka,
- Koperta do maszynowego kopertowania z klejeniem na mokro (NK) dla kopertownicy o prędkości roboczej 3 000 zakopertowań/godz.,
- Skrzydełka boczne koperty zaklejone na powierzchni zewnętrznej tylnej ścianki koperty,
- Kolor koperty: biały,
- Poddruk wewnętrzny w kolorze 351U,
- Pakowanie standardowe w pudełka kartonowe,
- Czas przydatności do użycia kleju: minimum 12 miesięcy.

Wzór 3

- Format koperty: C5 (229x162 mm),
- Papier niepowlekany, gładki, o gramaturze nie mniej niż 80 g/m^2 *,
- Zamknięcie koperty z paskiem samoprzylepnym (HK) od prawej strony po krótkim boku,
- Koperta z okienkiem (90x55 mm) z folii polistyrenowej,
- Koperta do ręcznego zakopertowania,
- Skrzydełka boczne koperty zaklejone na powierzchni zewnętrznej tylnej ścianki koperty,
- Kolor koperty: biały,
- Poddruk wewnętrzny w kolorze 351U,
- Pakowanie standardowe w pudełka kartonowe,
- Czas przydatności do użycia kleju: minimum 12 miesięcy.

Wzór 4

- Format koperty: B4 (250x353 mm),
- Papier niepowlekany, gładki, o gramaturze nie mniej niż 90 g/m^2 *,
- Zamknięcie koperty z paskiem samoprzylepnym (HK) od prawej strony po krótkim boku,
- Koperta bez okienka,
- Koperta do ręcznego zakopertowania,
- Skrzydełka boczne koperty zaklejone na powierzchni zewnętrznej tylnej ścianki koperty,
- Kolor koperty: brązowy,
- Pakowanie standardowe w pudełka kartonowe,
- Czas przydatności do użycia kleju: minimum 12 miesięcy.

Wzór 5

- Koperta trójwymiarowa wielowarstwowa o wymiarze zewnętrznym (300x460x40 mm),
- Rozsuwane boki i spód,
- Papier niepowlekany, gładki, o łącznej gramaturze wszystkich warstw nie mniej niż 220 g/m^2 *,
- Zamknięcie koperty wzmocnione z paskiem samoprzylepnym (HK) od prawej strony po krótkim boku,
- Zamknięcie zaopatrzone w rozwiązanie zabezpieczające przed przypadkowym otwarciem i wskazujące czy koperta była otwierana (ochrona danych osobowych),
- Koperta zaopatrzona w rozwiązanie z elementem zrywowym do otwierania,
- Koperta bez okienka,
- Koperta do ręcznego zakopertowania,
- Kolor koperty: biały,
- Pakowanie standardowe w pudełka kartonowe,
- Czas przydatności do użycia kleju: minimum 12 miesięcy.

Wzór 6

- Koperta trójwymiarowa E4 (280x400x40 mm),
- Papier niepowlekany, gładki, o gramaturze nie mniej niż 150 g/m^2 *,
- Zamknięcie koperty z paskiem samoprzylepnym (HK) od prawej po krótkim boku,
- Koperta bez okienka,
- Koperta do ręcznego zakopertowania,
- Kolor koperty: brązowy,
- Pakowanie standardowe w pudełka kartonowe,
- Czas przydatności do użycia kleju: minimum 12 miesięcy.

Wzór 7

- Format koperty: C5 (229x162 mm),
- Papier niepowlekany, gładki, o gramaturze nie mniej niż 80 g/m^2 *,
- Zamknięcie koperty z paskiem samoprzylepnym (HK) od prawej strony po krótkim boku,
- Koperta bez okienka,
- Koperta do ręcznego zakopertowania,
- Skrzydełka boczne koperty zaklejone na powierzchni zewnętrznej tylnej ścianki koperty,

- Kolor koperty: biały,
- Poddruk wewnętrzny w kolorze 351U,
- Pakowanie standardowe w pudełka kartonowe,
- Czas przydatności do użycia kleju: minimum 12 miesięcy.

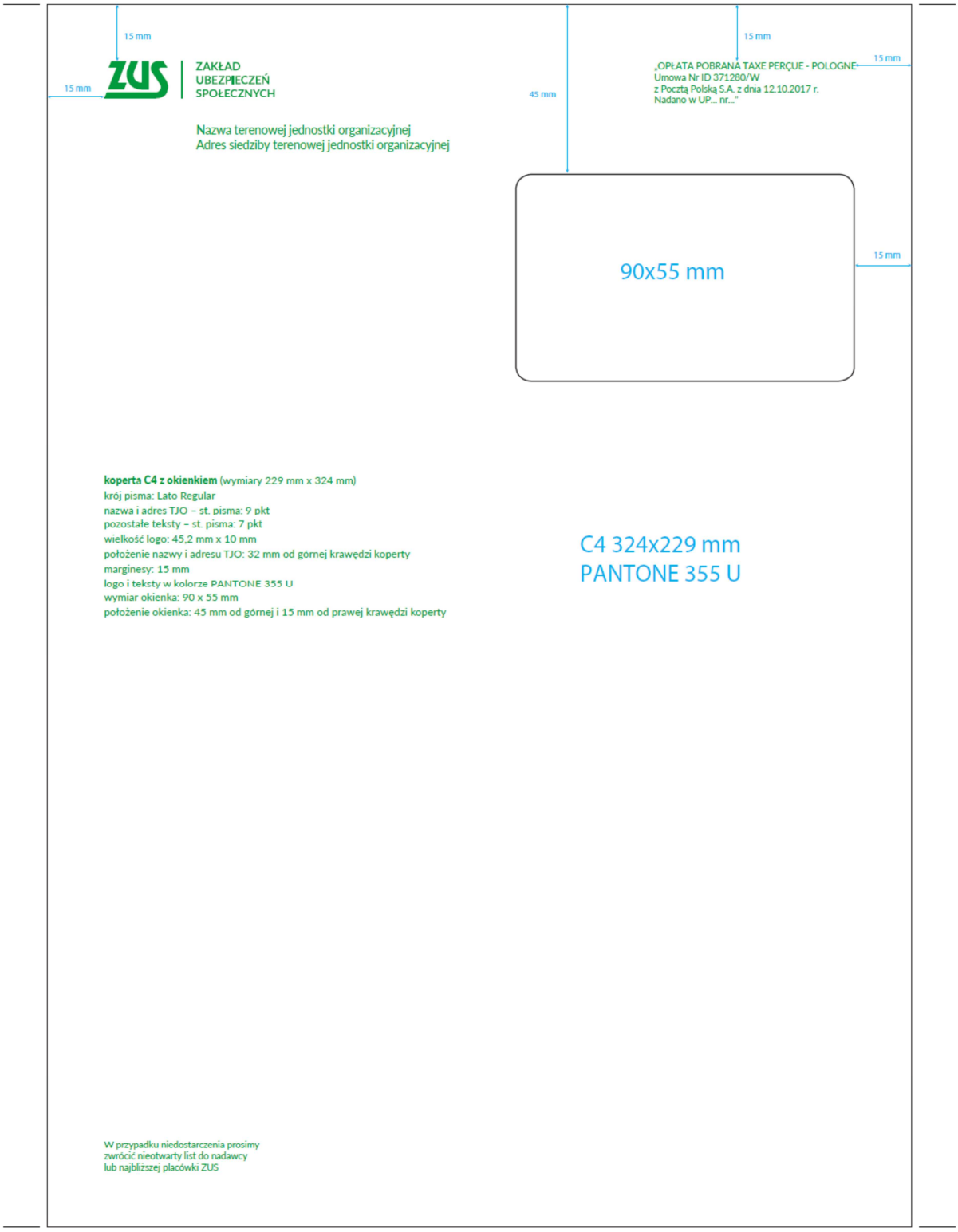
---

* **Podana wartość jest wartością nominalną wymaganą przez Zamawiającego.**
Przez wartość nominalną Zamawiający rozumie zadeklarowaną przez producenta wartość cechującą daną właściwość papieru użytego do produkcji koperty, bez uwzględniania wpływów czynników w procesie produkcji mogących powodować występowanie odchyleń od pożądanej wartości.

Załącznik nr 2 do Umowy

WZORY KOPERT

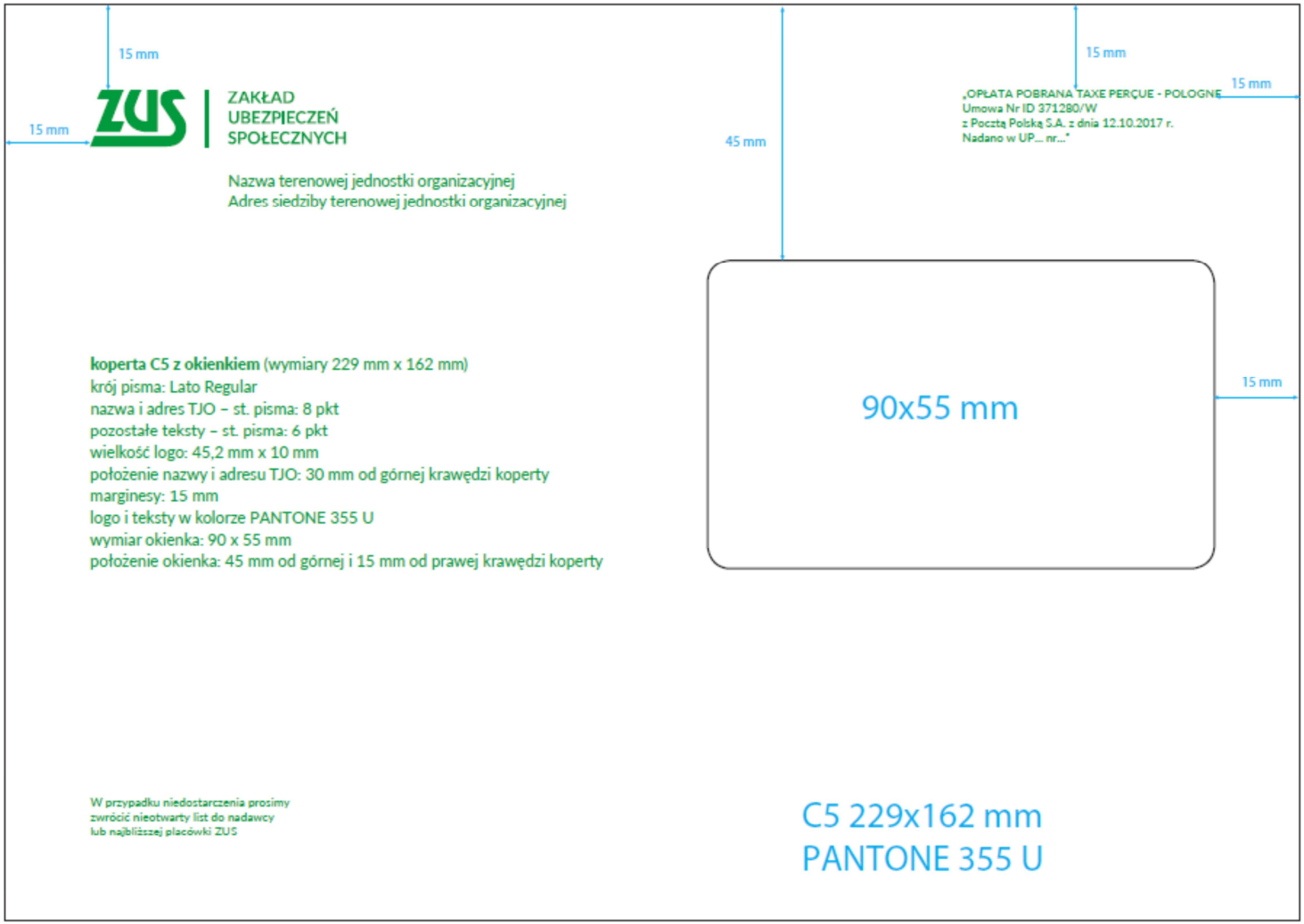
Wzór nr 1



Wzór nr 2

15 mm
15 mm
ZUS
ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH
C65 229x114 mm
PANTONE 355 U
15 mm
15 mm
„OPŁATA POBRANA TAXE PERÇUE - POLOGNE"
Umowa Nr ID 371280/W
z Pocztą Polską S.A. z dnia 12.10.2017 r.
Nadano w UP... nr..."
Nazwa terenowej jednostki organizacyjnej
Adres siedziby terenowej jednostki organizacyjnej
krój pisma: Lato Regular
nazwa i adres TJO – st. pisma: 8 pkt
pozostałe teksty – st. pisma: 6 pkt
wielkość logo: 45,2 mm x 10 mm
położenie nazwy i adresu TJO: 30 mm od górnej krawędzi koperty
marginesy: 15 mm
logo i teksty w kolorze PANTONE 355 U
wymiar okienka: 90 x 45 mm
położenie okienka: 15 mm od dolnej i prawej krawędzi koperty
90x45 mm
15 mm
W przypadku niedostarczenia prosimy
zwrócić nieotwarty list do nadawcy
lub najbliższej placówki ZUS
15 mm

Wzór nr 3


15 mm
15 mm
ZUS
ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH
Nazwa terenowej jednostki organizacyjnej
Adres siedziby terenowej jednostki organizacyjnej
45 mm
15 mm
15 mm
„OPŁATA POBRANA TAXE PERÇUE - POLOGNE
Umowa Nr ID 371280/W
z Pocztą Polską S.A. z dnia 12.10.2017 r.
Nadano w UP... nr..."
90x55 mm
15 mm
koperta C5 z okienkiem (wymiary 229 mm x 162 mm)
krój pisma: Lato Regular
nazwa i adres TJO – st. pisma: 8 pkt
pozostałe teksty – st. pisma: 6 pkt
wielkość logo: 45,2 mm x 10 mm
położenie nazwy i adresu TJO: 30 mm od górnej krawędzi koperty
marginesy: 15 mm
logo i teksty w kolorze PANTONE 355 U
wymiar okienka: 90 x 55 mm
położenie okienka: 45 mm od górnej i 15 mm od prawej krawędzi koperty
W przypadku niedostarczenia prosimy
zwrócić nieotwarty list do nadawcy
lub najbliższej placówki ZUS
C5 229x162 mm
PANTONE 355 U

Wzór nr 4

20 mm

20 mm

ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Nazwa terenowej jednostki organizacyjnej
Adres siedziby terenowej jednostki organizacyjnej

20 mm

20 mm

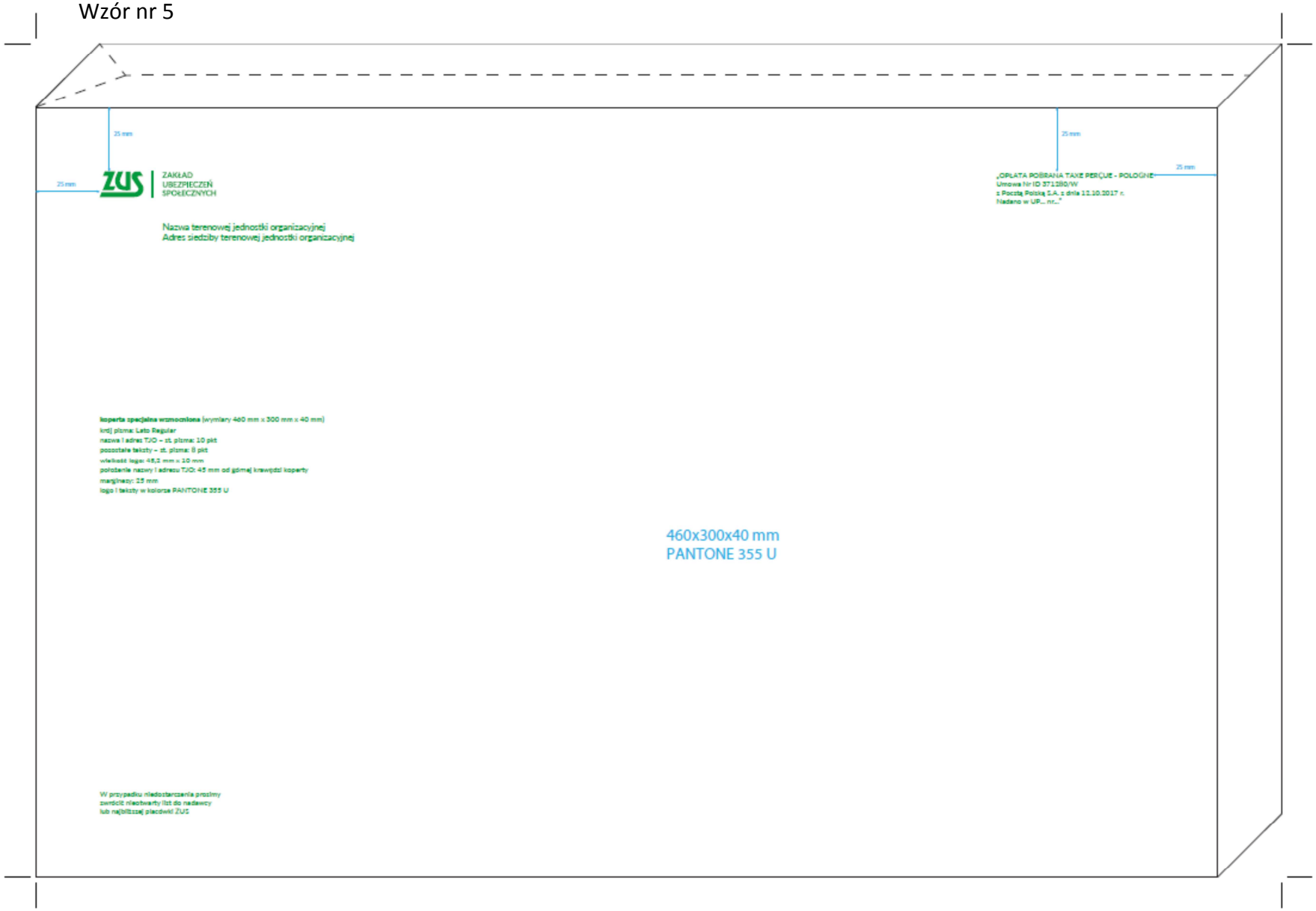
„OPŁATA POBRANA TAXE PERÇUE - POLOGNE"
Umowa Nr ID 371280/W
z Pocztą Polską S.A. z dnia 12.10.2017 r.
Nadano w UP... nr..."

koperta B4 (wymiary 353 mm x 250 mm)
krój pisma: Lato Regular
nazwa i adres TJO – st. pisma: 10 pkt
pozostałe teksty – st. pisma: 8 pkt
wielkość logo: 45,2 mm x 10 mm
położenie nazwy i adresu TJO: 40 mm od górnej krawędzi koperty
marginesy: 20 mm
logo i teksty w kolorze PANTONE 355 U

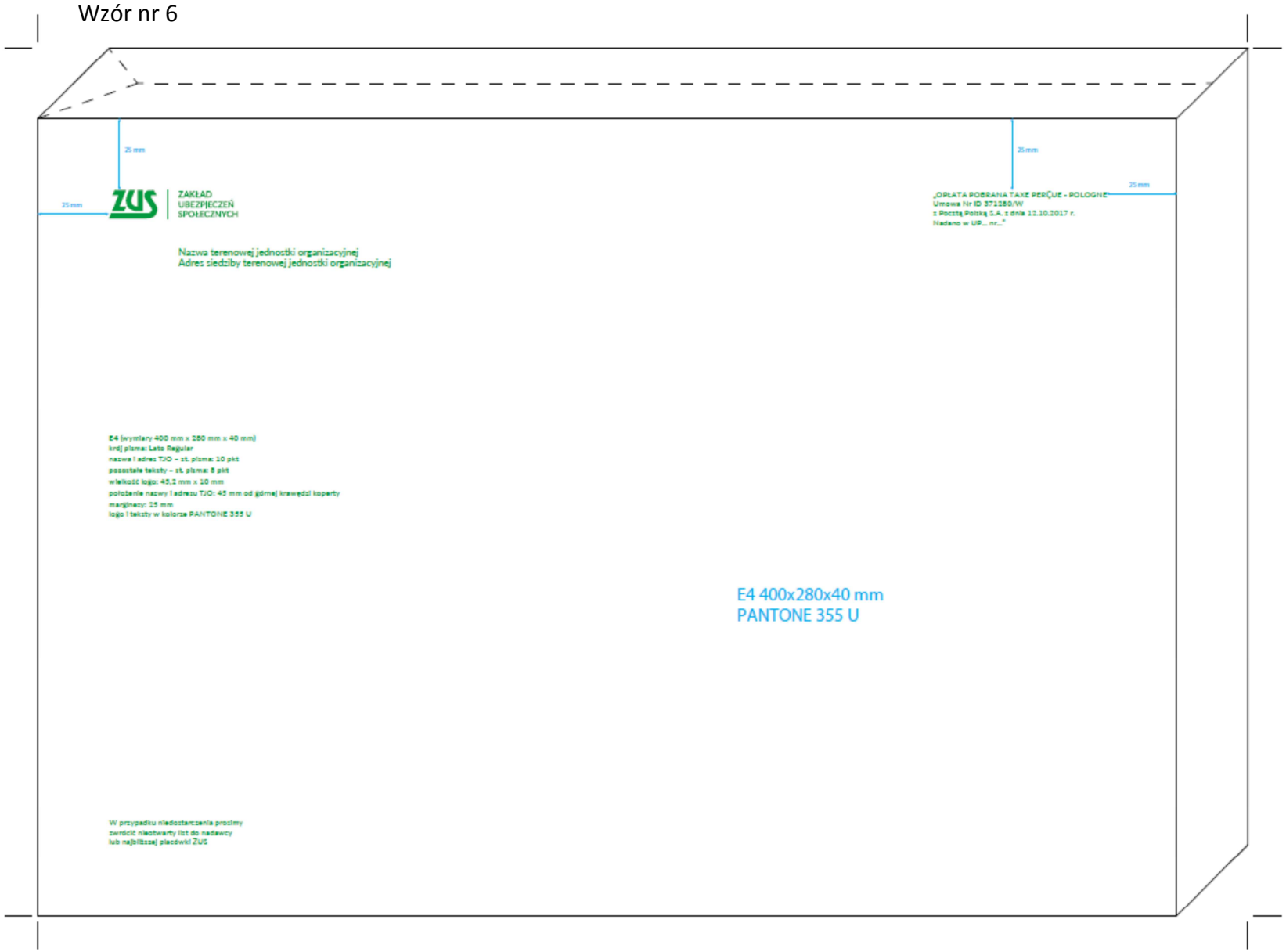
B4 353x250 mm
PANTONE 355 U

W przypadku niedostarczenia prosimy
zwrócić nieotwarty list do nadawcy
lub najbliższej placówki ZUS

Wzór nr 5


25 mm
25 mm
ZUS
ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH
Nazwa terenowej jednostki organizacyjnej
Adres siedziby terenowej jednostki organizacyjnej
25 mm
25 mm
„OPŁATA POBRANA TAXE PERÇUE - POLOGNE"
Umowa Nr ID 371280/W
z Pocztą Polską S.A. z dnia 11.10.2017 r.
Nadano w UP... nr...
koperta specjalna wzmocniona (wymiary 460 mm x 300 mm x 40 mm)
krój pisma: Lato Regular
nazwa i adres TJO – st. pisma: 10 pkt
pozostałe teksty – st. pisma: 8 pkt
wielkość logo: 48,2 mm x 10 mm
położenie nazwy i adresu TJO: 45 mm od górnej krawędzi koperty
marginesy: 25 mm
logo i teksty w kolorze PANTONE 355 U
460x300x40 mm
PANTONE 355 U
W przypadku niedostarczenia prosimy
zwrócić nieotwarty list do nadawcy
lub najbliższej placówki ZUS

Wzór nr 6


25 mm
25 mm
ZUS
ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH
25 mm
25 mm
„OPŁATA POBRANA TAKE PERÇUE - POLOGNE"
Umowa Nr ID 371280/W
z Pocztą Polską S.A. z dnia 11.10.2017 r.
Nadano w UP... nr..."
Nazwa terenowej jednostki organizacyjnej
Adres siedziby terenowej jednostki organizacyjnej
E4 (wymiary 400 mm x 280 mm x 40 mm)
krój pisma: Lato Regular
nazwa i adres TJO – st. pisma: 10 pkt
pozostałe teksty – st. pisma: 8 pkt
wielkość logo: 45,2 mm x 10 mm
położenie nazwy i adresu TJO: 45 mm od górnej krawędzi koperty
marginesy: 25 mm
logo i teksty w kolorze PANTONE 355 U
E4 400x280x40 mm
PANTONE 355 U
W przypadku niedostarczenia prosimy
zwrócić nieotwarty list do nadawcy
lub najbliższej placówki ZUS

Wzór nr 7

ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Nazwa terenowej jednostki organizacyjnej
Adres siedziby terenowej jednostki organizacyjnej

„OPŁATA POBRANA TAXE PERÇUE – POLOGNE
Umowa Nr ID 371280/W
z Pocztą Polską S.A. z dnia 12.10.2017 r.
Nadano w *(miejscowość i nr UP)*"

koperta C5 (wymiary 229 mm x 162 mm)
krój pisma: Lato Regular
nazwa i adres TJO – st. pisma: 8 pkt
pozostałe teksty – st. pisma: 6 pkt
wielkość logo: 45,2 mm x 10 mm
położenie nazwy i adresu TJO: 30 mm od górnej krawędzi koperty
marginesy: 15 mm
logo i teksty w kolorze Pantone 355U

C5

W przypadku niedostarczenia prosimy
zwrócić nieotwarty list do nadawcy
lub najbliższej placówki ZUS

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Białymstoku

Załącznik A1

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku ul. Młynowa 29 15-404 Białystok*	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku ul. Młynowa 29 15-404 Białystok	UP Białystok 1	*Anna Jaszczyk Bogdan Niesterowicz*	*85-74-86-471 85-74-86-442*	*5 000*	*290 000*	*30 000*	*10 000*	*8 500*	*8 000*	*20 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku ul. Młynowa 29 15-404 Białystok*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Białymstoku ul. Młynowa 29 15-404 Białystok NIP: 521-30-17-228*	
2		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku Inspektorat w Augustowie ul. Hoża 8 16-300 Augustów	UP Augustów 1			*2 000*	*60 000*	*5 000*	*0*	*1 000*	*0*	*3 000*			
3		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku Inspektorat w Bielsku Podlaskim ul. Widowska 10 A 17-100 Bielsk Podlaski	UP Bielsk Podlaski 1			*1 000*	*17 000*	*4 000*	*500*	*200*	*500*	*0*			
4		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku Inspektorat w Hajnówce ul. Armii Krajowej 16 17-200 Hajnówka	UP Hajnówka 1			*0*	*21 000*	*1 500*	*1 000*	*500*	*500*	*1 500*			
5		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku Inspektorat w Łomży ul. Szosa Zambrowska 29 18-400 Łomża	UP Łomża 1			*2 000*	*55 000*	*7 000*	*2 000*	*300*	*500*	*3 000*			
6		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku Inspektorat w Siemiatyczach ul.Ogrodowa 5 17-300 Siemiatycze	UP Siemiatycze			*500*	*8 000*	*2 000*	*500*	*0*	*1 000*	*1 000*			
7		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku Inspektorat w Sokółce ul.Gen.Wł. Sikorskiego 38 C 16-100 Sokółka	UP Sokółka			*2 000*	*10 000*	*5 000*	*3 000*	*0*	*500*	*2 000*			
8		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku Inspektorat w Suwałkach ul. 1-go Maja 33 16-400 Suwałki	UP Suwałki 1			*500*	*35 000*	*10 000*	*500*	*2 000*	*500*	*10 000*			
9		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku Inspektorat w Wysokiem Mazowieckiem Pl. Odrodzenia 5 18-200 Wysokie Mazowieckie	UP Wysokie Mazowieckie			*0*	*0*	*1 000*	*1 000*	*0*	*1 000*	*1 000*			
10		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku Inspektorat w Zambrowie ul. Fabryczna 3A 18-300 Zambrów	UP Zambrów 1			*2 000*	*60 000*	*7 000*	*3 000*	*1 000*	*3 000*	*3 000*			
11		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku Biuro Terenowe w Grajewie ul. Wojska Polskiego 66 A 19-200 Grajewo	UP Grajewo 1			*500*	*0*	*0*	*500*	*500*	*500*	*1 000*			
		bez nadruku				*2 500*	*0*	*0*	*2 000*	*0*	*1 000*	*2 500*			
				Ilość razem:		**18 000**	**556 000**	**72 500**	**24 000**	**14 000**	**17 000**	**48 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**749 500**									

Załącznik nr 3a do Umowy

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Bielsku-Białej

Załącznik A2

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bielsku-Białej ul.Krasińskiego 34, 36 43-350 Bielsko-Biała*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bielsku-Białej ul.Krasińskiego 34, 36 43-350 Bielsko-Biała*	*PP Bielsko-Biała S201*	*Zofia Grela Jan Drózdż*	*33 825 27 24 33 825 27 28*		*279 000*	*35 500*					*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bielsku-Białej ul.Krasińskiego 34, 36 43-350 Bielsko-Biała*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bielsku-Białej ul.Krasińskiego 34, 36 43-350 Bielsko-Biała NIP 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bielsku-Białej Inspektorat w Cieszynie ul.Bielska 29 43-400 Cieszyn*	*UP Cieszyn 1*				*86 000*	*15 000*							
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bielsku-Białej Inspektorat w Żywcu ul.Piernikarska 2 34-300 Żywiec*	*UP Żywiec 1*				*62 000*	*7 500*							
		bez nadruku				*18 500*			*30 000*	*11 000*	*13 000*	*10 500*			
				Ilość razem:		**18 500**	**427 000**	**58 000**	**30 000**	**11 000**	**13 000**	**10 500**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**568 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Biłgoraju — **Załącznik A3**

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Biłgoraju ul. T. Kościuszki 103 23-400 Biłgoraj*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Biłgoraju ul. T. Kościuszki 103 23-400 Biłgoraj*	*UP Biłgoraj 1*	*Waldemar Geborys*	*84 688 12 82*	*15 000*	*60 000*	*100 000*	*3 000*	*3 000*	*20 000*	*5 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Biłgoraju ul. T. Kościuszki 103 23-400 Biłgoraj*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Biłgoraju ul. Kościuszki 103 23-400 Biłgoraj NIP: 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Biłgoraju Inspektorat w Zamościu ul. Kiepury 2 22-400 Zamość*	*UP Zamość 1*			*0*	*0*	*50 000*	*5 000*	*1 000*	*1 000*	*0*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Biłgoraju Inspektorat w Chełmie Al. Żołnierzy I Armii Wojska Polskiego 8, 22-100 Chełm*	*UP Chełm 1*			*1 000*	*80 000*	*5 000*	*0*	*1 000*	*1 000*	*2 000*			
4		*Społecznych Oddział w Biłgoraju Inspektorat w Tomaszowie Lubelskim ul. Jana Pawła II 6 22-600 Tomaszów Lubelski*	*UP Tomaszów Lub.1*			*0*	*0*	*50 000*	*1 000*	*500*	*1 000*	*1 000*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Biłgoraju Inspektorat w Hrubieszowie ul. 3-go Maja 8A 22-500 Hrubieszów*	*UP Hrubieszów 1*			*3 000*	*0*	*20 000*	*1 000*	*1 000*	*1 000*	*500*			
		bez nadruku				*5 000*	*0*	*5 000*	*10 000*	*0*	*2 000*	*5 000*			
				Ilość razem:		**24 000**	**140 000**	**230 000**	**20 000**	**6 500**	**26 000**	**13 500**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**460 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Bydgoszczy

Załącznik A4

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy ul. Św. Trójcy 33 85-224 Bydgoszcz*	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy ul. Św. Trójcy 33 85-224 Bydgoszcz	FUP Bydgoszcz 1	*Jolanta Darłak Marcin Trojan Zbigniew Zagaja Kazimierz Poliński*	*52 341 82 18 52 341 83 71 52 341 87 12 52 341 82 33*	*30 000*	*300 000*	*180 000*	*10 000*	*30 000*	*6 000*	*21 000*	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy ul. M. Konopnickiej 18A 85-124 Bydgoszcz	Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Bydgoszczy ul. Św. Trójcy 33 85-224 Bydgoszcz NIP: 521-30-17-228	
2		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy Inspektorat w Bydgoszczy ul. Andersena 6 85-792 Bydgoszcz	UP Bydgoszcz 44			*13 750*	*14 000*	*17 500*	*1 000*	*0*	*1 500*	*500*			
3		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy Inspektorat w Inowrocławiu ul. Solankowa 15 88-100 Inowrocław	UP Inowrocaw 1			*10 250*	*130 000*	*18 500*	*2 500*	*0*	*500*	*500*			
4		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy Inspektorat w Nakle n/Notecią ul. Bohaterów 12A 89-100 Nakło n/Notecią	UP Nakło 1			*2 750*	*37 000*	*11 500*	*1 000*	*0*	*250*	*0*			
5		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy Inspektorat w Świeciu ul.Wojska Polskiego 87A 86-105 Świecie	FUP Świecie n.Wisłą 1			*5 500*	*69 000*	*21 500*	*1 000*	*0*	*1 000*	*0*			
6		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy Inspektorat w Tucholi ul. Dworcowa 8 89-500 Tuchola	UP Tuchola 1			*1 500*	*0*	*34 000*	*1 000*	*0*	*0*	*0*			
7		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy Inspektorat w Żninie ul. 700-lecia 37 88-400 Żnin	UP Żnin 1			*0*	*27 000*	*9 500*	*500*	*0*	*250*	*0*			
8		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy Biuro Terenowe w Sępólnie Krajeńskim ul. Kościuszki 16 89-400 Sępólno Krajeńskie	UP Sępólno Krajeńskie			*250*	*0*	*500*	*0*	*0*	*0*	*0*			
		bez nadruku				*0*	*0*	*0*	*2 000*	*0*	*2 000*	*25 000*			
				Ilość razem:		**64 000**	**577 000**	**293 000**	**19 000**	**30 000**	**11 500**	**47 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**1 041 500**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Chorzowie

Załącznik A5

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Chorzowie, ul. gen. H. Dąbrowskiego 45, 41-500 Chorzów*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Chorzowie ul. gen. H. Dąbrowskiego 45 41-500 Chorzów*	*UP Chorzów 1*	*Krystian Mendecki Izabela Wręczycka*	*32 34 90 823 32 34 90 859*	*26 000*	*530 000*	*110 000*	*0*	*1 000*	*8 000*	*8 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Chorzowie ul. gen. H. Dąbrowskiego 45 ul. Lwowska 2 41-500 Chorzów*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3,5 01-748 Warszawa Oddział w Chorzowie ul. gen. H. Dąbrowskiego 45 41-500 Chorzów NIP:521-30-17-228*	
		bez nadruku				*1 000*	*0*	*10 000*	*0*	*1 000*	*1 000*	*6 000*			
				Ilość razem:		**27 000**	**530 000**	**120 000**	**0**	**2 000**	**9 000**	**14 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**702 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Chrzanowie **Załącznik nr A6**

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Chrzanowie ul. Oświęcimska 14 32-500 Chrzanów*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Chrzanowie ul. Oświęcimska 14 32-500 Chrzanów*	*UP Chrzanów*	*Jadwiga Radwańska Beata Jezierska-Żywot*	*32 318 11 62 32 624 54 69*	*4 000*	*50 000*	*100 000*	*0*	*0*	*0*	*6 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Chrzanowie ul. Oświęcimska 14 32-500 Chrzanów*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Chrzanowie ul. Oświęcimska 14 32-500 Chrzanów NIP 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Chrzanowie Inspektorat w Olkuszu Al. 1000-lecia 11 32-300 Olkusz*	*UP Olkusz*			*1 500*	*0*	*55 000*	*0*	*0*	*0*	*1 500*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Chrzanowie Inspektorat w Oświęcimiu ul. Chopina 13 32-600 Oświęcim*	*UP Oświęcim*			*1 500*	*0*	*60 000*	*0*	*0*	*0*	*500*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Chrzanowie Inspektorat w Wadowicach ul.Teatralna 3 34-100 Wadowice*	*UP Wadowice*			*1 500*	*0*	*75 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Chrzanowie Inspektorat w Suchej Beskidzkiej ul.Rynek 12 34-200 Sucha Beskidzka*	*UP Sucha Beskidzka*			*500*	*0*	*22 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
		bez nadruku				*1 000*	*0*	*0*	*6 000*	*800*	*7 500*				
				Ilość razem:		**10 000**	**50 000**	**312 000**	**6 000**	**800**	**7 500**	**8 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**394 300**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Częstochowie **Załącznik A7**

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Częstochowie ul. Dąbrowskiego 43/45 42-218 Częstochowa*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Częstochowie ul. Dąbrowskiego 43/45 42-200 Częstochowa*	*UP Częstochowa1*	*Teresa Podsiedlik Ewa Radecka*	*343 689 421*		*80 000*						*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Częstochowie ul. Dąbrowskiego 43/45 42-218 Częstochowa*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Częstochowie ul. Dąbrowskiego 43/45 42-218 Częstochowa NIP 521-30-17-228*	
		bez nadruku				*6 000*	*255 000*	*57 000*	*10 000*	*4 000*	*10 000*	*28 500*			
				Ilość razem:		**6 000**	**335 000**	**57 000**	**10 000**	**4 000**	**10 000**	**28 500**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**450 500**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Elblągu

Załącznik A8

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ODDZIAŁ W ELBLĄGU UL.TEATRALNA 4 82-300 ELBLĄG*	*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ODDZIAŁ W ELBLĄGU UL.TEATRALNA 4 82-300 ELBLĄG*	*UP ELBLĄG 2*	*Tomasz Psuja Wojciech Szafrański*	*55 267 67 07 58 307 84 46*	*12 000*	*300 000*	*20 000*	*3 000*			*3 000*	*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ODDZIAŁ W ELBLĄGU UL.MAZURSKA 5 82-300 EBLĄG*	*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH UL. SZAMOCKA 3, 5 01-748 WARSZAWA ODDZIAŁ W ELBLĄGU UL.TEATRALNA 4 82-300 ELBLĄG NIP: 521-30-17-228*	
2		*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ODDZIAŁ W ELBLĄGU INSPEKTORAT W OSTRÓDZIE UL.CZARNECKIEGO 50 14-100 OSTRÓDA*	*UP OSTRÓDA 1*			*4 000*	*60 000*	*6 000*	*4 000*			*3 000*			
3		*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ODDZIAŁ W ELBLĄGU INSPEKTORAT W IŁAWIE UL.WIEJSKA 1 14-200 IŁAWA*	*UP IŁAWA 2*			*4 000*	*90 000*	*12 000*	*1 000*			*1 000*			
		bez nadruku								*4 000*	*10 000*				
				Ilość razem:		**20 000**	**450 000**	**38 000**	**8 000**	**4 000**	**10 000**	**7 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**537 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Gdańsku

Załącznik A9

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, hk, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku ul. Chmielna 27/33 80-748 Gdańsk	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku ul. Chmielna 27/33 80-748 Gdańsk	UP Gdańsk 50	Tomasz Psuja Wojciech Szafrański	55 267 67 07 58 307 84 46	17 500	152 000	35 000	11 500	9 500	8 500	12 000	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku ul. Chmielna 27/33 80-748 Gdańsk	ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH 01-748 Warszawa ul.Szamocka 3, 5 Oddział w Gdańsku ul. Chmielna 27/33 80-748 Gdańsk NIP 521-30-17-228	
2		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat Gdańsk - Śródmieście ul. Chlebnicka 3/8 80-830 Gdańsk	UP Gdańsk 50			20 500	45 000	91 500	16 000	1 500	5 000	7 000			
3		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat Gdańsk - Wrzeszcz uL. Tuwima 9 80-210 Gdańsk	UP Gdańsk 6			15 500	69 000	105 000	16 000	4 000	5 000	27 500			
4		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat w Gdyni ul. Władysława IV 24 81-364 Gdynia	UP Gdynia 2			2 500	23 000	277 500	6 000	2 000	2 500	6 500			
5		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat w Kartuzach ul. Ceynowa 5 83-300 Kartuzy	UP Kartuzy 1			2 000	0	80 500	5 500	1 300	2 000	500			
6		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat w Kościerzynie ul. 3 Maja 9b 83-400 Kościerzyna	UP Kościerzyna 1			250	6 000	19 000	250	100	750	0			
7		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat w Pruszczu Gdańskim ul. Wita Stwosza 7 83-000 Pruszcz Gdański	UP Pruszcz Gdański 1			1 000	13 000	10 000	0	0	0	2 000			
8		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat w Pucku ul. Orzeszkowej 3 84-100 Puck	UP Puck			1 000	0	82 500	1 500	0	1 000	0			
9		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Biuro terenowe w Sopocie Al. Niepodległości 796 81-805 Sopot	UP Sopot 1			1 000	0	1 000	500	200	500	0			
10		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat w Starogardzie Gdańskim ul. Piłsudskiego 4 83-200 Starogard Gdański	UP Starogard Gdański 1			2 500	0	59 000	2 000	1 000	1 000	0			
11		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat w Tczewie ul. Jagiellońska 55 83-110 Tczew	UP Tczew1			3 500	0	103 500	5 500	700	1 250	500			
12		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat w Wejherowie ul. Sobieskiego 294 84-200 Wejherowo	UP Wejherowo 1			5 500	15 000	185 000	9 000	200	1 000	20 000			
13		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat w Kwidzynie ul.Piłsudskiego 29A 82-500 Kwidzyn	UP Kwidzyn 1			1 250	0	15 500	250	0	500	1 000			
14		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat w Malborku ul. Dworcowa 1B 82-200 Malbork	UP Malbork 2			1 000	10 000	16 500	2 000	1 000	1 000	1 000			
15		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Inspektorat w Sztumie ul. Mickiewicza 34 82-400 Sztum	UP Sztum			0	0	110 500	750	500	500	0			
16		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku Wydział Orzecznictwa Lekarskiego i Prewencji ul. Marynarki Polskiej 146 80-865 Gdańsk	UP Gdańsk 50			1 000	64 000	1 000	250	1 000	500	1 000			
		bez nadruku													
				Ilość razem:		**76 000**	**397 000**	**1 193 000**	**77 000**	**23 000**	**31 000**	**79 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**1 876 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Gorzowie Wlkp.

Załącznik A10

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gorzowie Wlkp. ul. Sikorskiego 42 66-400 Gorzów Wlkp.*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gorzowie Wlkp. ul. Sikorskiego 42 66-400 Gorzów Wlkp.*	*DER Gorzów Wlkp.*	*Słotwiński Wiesław Ratyński Zbigniew*	*95 73-95-126*	*11 000*	*180 000*	*50 000*	*4 750*	*1 800*	*1 500*	*4 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gorzowie Wlkp. ul. Sikorskiego 42 66-400 Gorzów Wlkp.*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych, 01-748 Warszawa ul. Szamocka 3, 5 Oddział w Gorzowie Wlkp. ul. Sikorskiego 42 66-400 Gorzów Wlkp. NIP 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział W Gorzowie Wlkp. Biuro Terenowe Międzyrzecz ul. Przemysłowa 2 66-300 Miedzyrzecz*	*UP Międzyrzecz*			*0*	*0*	*1 000*	*1 000*	*500*	*1 000*	*1 000*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział W Gorzowie Wlkp. Inspektorat w Słubicach ul.Kościuszki 2 69-100 Słubice*	*UP Słubice 1*			*4 000*	*4 000*	*13 000*	*2 500*	*200*	*0*	*0*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział W Gorzowie Wlkp. Inspektorat w Sulęcinie ul.Witosa 21 69-200 Sulęcin*	*UP Sulęcin*			*1 500*	*40 000*	*10 500*	*10 500*	*4 000*	*2 000*	*1 500*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gorzowie Wlkp. ul. Sikorskiego 42 66-400 Gorzów Wlkp.*	*UP Strzelce Kraj.*			*7 000*	*140 000*	*3 000*	*1 500*	*500*	*500*	*1 000*			
		bez nadruku													
				Ilość razem:		**23 500**	**364 000**	**77 500**	**20 250**	**7 000**	**5 000**	**7 500**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**504 750**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w JAŚLE

Załącznik A11

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*ZUS Oddział JASŁO, 38-200 Jasło ul. Rynek 18B*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle ul. Rynek 18B, 38-200 Jasło*	*UP JASŁO 1*	*Janusz Terwicz, Marek Tutro*	*(13)44 379 19*	*33 000*	*65 000*	*72 000*	*8 500*	*6 000*	*10 000*	*18 000*	*ZUS Oddział JASŁO, 38-200 Jasło ul. Rynek 18B*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych, 01-748 Warszawa ul. Szamocka 3, 5 Oddział wJaśle, 38-200 Jasło ul. Rynek 18B NIP: 521 30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle Inspektorat w Brzozowie ul. Witosa 11, 36-200 Brzozów*	*UP BRZOZÓW*			*2 000*	*3 000*	*14 000*	*1 000*	*400*		*3 000*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle Inspektorat w Dębicy ul. Piłsudskiego 15, 39-200 Dębica*	*UP DĘBICA 2*			*3 000*		*20 000*	*500*		*500*	*7 000*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle Inspektorat w Krośnie ul. Bieszczadzka 5, 38-400 Krosno*	*UP KROSNO 2*			*1 000*		*67 000*	*3 000*		*1 000*	*16 000*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle Inspektorat w Sanoku ul. Konarskiego 20, 38-500 Sanok*	*UP SANOK 1*			*3 000*	*37 000*	*38 000*	*2 500*	*1 000*		*11 000*			
		bez nadruku				*6 000*		*3 000*	*1 500*	*1 000*	*1 500*	*4 500*			
				Ilość razem:		**48 000**	**105 000**	**214 000**	**17 000**	**8 400**	**13 000**	**59 500**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**464 900**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Kielcach

Załącznik A12

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm). kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm).** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm).** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach ul. Piotrkowska 27 25-510 Kielce*	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach Inspektorat w Busku-Zdroju ul. Partyzantów 33 28-100 Busko-Zdrój	UP Busko-Zdrój 1	*Elżbieta Jarosz Barbara Papierz*	*41 36 77 236 41 36 77 426*	*12 000*		*49 000*	*3 000*	*3 000*	*3 000*		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach ul. Piotrkowska 27 25-510 Kielce*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3,5 01-748 Warszawa Oddział w Kielcach ul. Piotrkowska 27 25-510 Kielce NIP 521-30-17-228*	
2		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach Inspektorat w Końskich ul. Partyzantów 50 26-200 Końskie	UP Końskie 1			*5 000*		*45 000*	*1 000*		*2 000*				
3		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach Inspektorat w Opatowie ul. Sempołowskiej 12 27-500 Opatów	PP Kielce T101			*6 000*	*41 000*	*19 000*							
4		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach Inspektorat w Ostrowcu Świętokrzyskim ul. Partyzantów 4	UP Ostrowiec Świętokrzyski 1			*5 000*		*42 000*			*1 000*	*2 000*			
5		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach Inspektorat w Skarżysku-Kamiennej ul. Kossaka 3 26-110 Skarżysko-Kamienna	UP Skarżysko-Kamienna 2			*4 000*		*40 000*	*500*	*1 500*		*1 000*			
6		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach Inspektorat w Starachowicach ul. Radomska 31A 27-200 Starachowice	UP Starachowice 1			*2 000*		*48 000*							
7		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach Biuro Terenowe w Jędrzejowie ul. Przemysłowa 7 28-300 Jędrzejów	UP Jędrzejów 1			*500*		*8 000*							
8		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach Biuro Terenowe w Pińczowie ul. 3-go Maja 40 28-400 Pińczów	UP Pińczów					*8 000*							
9		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach Biuro Terenowe w Sandomierzu ul. Mickiewicza 53A 27-600 Sandomierz	UP Sandomierz 1			*500*		*3 000*							
10		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach Biuro Terenowe w Staszowie ul. Długa 10 28-200 Staszów	UP Staszów 1			*1 000*		*7 000*							
11		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach Biuro Terenowe we Włoszczowie os. Jana Brożka 3 29-100 Włoszczowa	UP Włoszczowa			*500*		*1 000*	*1 000*			*500*			
12		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach ul. Piotrkowska 27 25-510 Kielce	PP Kielce T101			*29 500*	*200 000*	*148 000*	*4 000*	*5 600*	*7 000*	*5 000*			
		bez nadruku				*25 000*		*9 000*	*21 000*	*8 000*	*6 000*	*27 000*			
				Ilość razem:		**91 000**	**241 000**	**427 000**	**30 500**	**18 100**	**19 000**	**35 500**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**862 100**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Koszalinie

Załącznik A13

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie ul. Fałata 30; 75-434 Koszalin*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie ul. Fałata 30 75-434 Koszalin*	*UP Koszalin 2*	*Kamila Trepka*	*943 485 515*	*16 500*	*242 000*	*101 500*	*13 750*	*0*	*17 500*	*1 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie ul. Fałata 30; 75-434 Koszalin*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych 01-748 Warszawa ul. Szamocka 3, 5 Oddział w Koszalinie 75-434 Koszalin ul. Fałata 30 NIP: 521-301-72-28*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie Inspektorat w Białogardzie ul. Wojska Polskiego 56 78-200 Białogard*	*UP Białogard 1*				*7 000*	*2 500*	*2 500*	*0*	*1 000*	*1 500*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie Inspektorat w Drawsku Pom. ul. Sikorskiego 30 78-500 Drawsko Pom.*	*UP Drawsko Pom.*				*4 000*								
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie Inspektorat w Kołobrzegu ul. Łopuskiego 21 78-100 Kołobrzeg*	*UP Kołobrzeg 1*				*38 000*								
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie Inspektorat w Szczecinku ul.Plac Wolności 18 , 78-400 Szczecinek*	*UP Szczecinek 1*			*1 000*	*31 000*	*6 000*	*2 000*		*500*				
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie Inspektorat w Świdwinie ul. Wojska Polskiego 1 78-300 Świdwin*	*UP Świdwin 1*			*1 500*	*25 000*	*3 000*	*1 000*		*1 500*	*1 000*			
7		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie Inspektorat w Wałczu ul. Dąbrowskiego 11 78-600 Wałcz*	*UP Wałcz 1*			*1 000*	*34 000*	*4 000*	*1 250*		*750*	*1 000*			
		bez nadruku				*2 000*	*20 000*	*7 000*	*9 500*	*7 000*	*2 750*	*9 500*			
				Ilość razem:		**22 000**	**401 000**	**124 000**	**30 000**	**7 000**	**24 000**	**14 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**622 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Krakowie

Załącznik A14

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczń Społecznych Oddział w Krakowie ul. Pędzichów 27 31-080 Kraków*	*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH Oddział w Krakowie ul. Pędzichów 27 31-080 Kraków*	*PP KrakówK104*	*Tomasz Cholewa Bożena Mróz*	*124 246 415*	*16 000*	*220 000*	*50 000*					*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ul. Pędzichów27 31-080 Kraków*	*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ul. SZAMOCKA 3,5 01-748 WARSZAWA ODDZIAŁ W KRAKOWIE ul. Pędzichów27 31-080 KRAKÓW NIP: 5213017228*	
2		*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH Oddział w Krakowie Inspektorat Kraków- Łagiewniki ul. Zakopiańska 33 30-418 Kraków*	*PP KrakówK104*			*10 000*	*190 000*	*40 000*							
3		*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH Oddział w Krakowie Inspekktorat Kraków- Podgórze ul. Zakopiańska 62 30-450 Kraków*	*PP KrakówK104*			*10 000*	*190 000*	*40 000*							
4		*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH Oddział w Krakowie Inspektorat Kraków- Krowodrza ul. Świętokrzyska 12 30-015 Kraków*	*PP KrakówK104*			*8 000*	*140 000*	*10 000*							
5		*ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH Oddział w Krakowie Inspektorat Kraków- Nowa Huta oś. Teatralne 8 31-946 Kraków*	*PP KrakówK104*			*8 000*	*140 000*	*10 000*							
		bez nadruku						*20 000*	*70 000*	*10 000*	*30 000*				
				Ilość razem:		**52 000**	**880 000**	**170 000**	**70 000**	**10 000**	**30 000**	**0**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**1 212 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Legnicy

Załącznik A15

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział wLegnicy ul. Wł. Grabskiego 26 59-220 Legnica*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Legnicy ul. Wł. Grabskiego 26 59-220 Legnica"*	*UP Legnica 1*	*Krystyna Jarzębak Elżbieta Gawron*	*76-876-42-47 76-876-42-50*	*1 000*	*21 000*	*209 500*				*6 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Legnicy ul. Wł. Grabskiego 26 59-220 Legnica*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Legnicy ul. Wł. Grabskiego 26 59-220 Legnica NIP 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Legnicy Inspektorat w Bolesławcu ul. Kwiatowa 2 59-700 Bolesławiec*	*UP Bolesławiec 1*					*9 000*							
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Legnicy Inspektorat w Głogowie ul. Morcinka 14 67-200 Głogów*	*UP Głogów 2*					*36 000*							
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Legnicy Inspektorat w Jaworze ul. Gagarina 5 59-400 Jawor*	*UP Jawor 1*					*6 000*							
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Legnicy Inspektorat w Lubinie ul. Drzymały 12 59-300 Lubin*	*UP Lubin 1*			*500*		*39 000*				*500*			
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Legnicy Inspektorat w Złotoryi ul. Basztowa 9 59-500 Złotoryja*	*UP Złotoryja 1*					*8 000*							
7		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Legnicy Biuro Terenowe w Górze ul. Wrocławska 54 56-200 Góra*	*UP Góra*												
8		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Legnicy Biuro Terenowe we Lwówku Śląskim ul. 10-dywizji 6 59-600 Lwówek Śląski*	*UP Lwówek Śl. 1*			*250*		*3 000*							
9		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Legnicy Biuro Terenowe w Polkowicach ul.Górna 4 59-100 Polkowice*	*UP Polkowice 3*			*250*									
		bez nadruku				*8 500*	*1 000*	*4 000*	*28 250*	*13 600*	*36 250*	*8 500*			
				Ilość razem:		**10 500**	**22 000**	**314 500**	**28 250**	**13 600**	**36 250**	**15 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**440 100**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Lublinie

Załącznik A16

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie ul.Zana 36, 38 c 20-601 Lublin*	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie ul. Zana 36, 38c 20-601 Lublin	PP Lublin L 101	*Anna Grądziel Paweł Kardyka*	*tel. 81 535 77 26 kom.722 022095 tel. 81 535 77 65 kom.502 000 977*	*15 500*	*50 000*	*484 000*	*12 500*	*1 000*	*11 000*	*25 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie ul.Zana 36, 38 c 20-601 Lublin*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3,5 01-748 Warszawa Oddział w Lublinie ul.T. Zana 36, 38 c 20-601 Lublin NIP 521-30-17-228*	
2		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie Inspektorat w Puławach ul. Lubelska 20 B 24-100 Puławy	UP Puławy 1			*3 000*	*0*	*55 000*	*2 000*	*500*	*4 000*	*2 000*			
3		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie Inspektorat w Kraśniku ul .Ks. .J. Popiełuszki 3A 23-204 Kraśnik	UP Kraśnik 7			*3 000*	*0*	*40 000*	*2 000*	*300*	*5 000*	*1 000*			
4		Zakład Ubezpieczeń SpołecznychOddział w Lublinie Inspektorat w Radzyniu Podlaskim ul. Armii Krajowej 22/32 21-300 Radzyń Podlaski	UP Radzyń Podlaski 1			*1 000*	*0*	*85 000*	*1 000*	*0*	*1 000*	*2 000*			
5		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Lubartowie ul. Lipowa 6 21-100 Lubartów	UP Lubartów 1			*1 000*	*0*	*30 000*	*1 000*	*100*	*1 000*	*1 000*			
6		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Łukowie ul. Kardynała S. Wyszyńskiego 56 21-400 Łuków	UP Łuków 1			*0*	*0*	*40 000*	*3 000*	*300*	*1 000*	*2 000*			
7		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Białej Podlaskiej ul .Sadowa 23 21-500 Biała Podlaska	UP Biała Podlaska 1			*5 000*	*0*	*34 000*	*2 000*	*0*	*0*	*1 000*			
8		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Biuro Terenowe w Rykach ul. Kościuszki 21 08-500 Ryki	UP Ryki			*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*			
9		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie Biuro Terenowe w Opolu Lubelskim ul.M. J. Piłsudskiego 12 24-300 Opole Lubelskie	UP Opole Lubelskie			*1 000*	*0*	*1 000*	*500*	*0*	*500*	*1 000*			
10		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie Biuro Terenowe w Parczewie ul. Pałac Wolności 7 21-200 Parczew	UP Parczew			*500*	*0*	*0*	*0*	*0*	*500*	*0*			
11		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie Biuro Terenowe w Łęcznej ul. Obrońców Pokoju 5 21-010 Łęczna	UP Łęczna 1			*0*	*0*	*1 000*	*0*	*200*	*0*	*1 000*			
		bez nadruku													
				Ilość razem:		**30 000**	**50 000**	**770 000**	**24 000**	**2 400**	**24 000**	**36 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**936 400**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do I Oddziału ZUS w Łodzi

Załącznik A17

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Łodzi ul.Zamenhofa 2 90-431 Łódź*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Łodzi ul. Zamenhofa 2 90-431 Łódź*	*PP Łódź E225*	*Agata Krakowiak Bartosz Marszałkowski*	*042 638 22-63 042 638 -27-01*	*0*	*227 000*	*240 500*	*6 000*	*2 000*	*4 000*	*5 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Łodzi ul.Zamenhofa 2 90-431 Łódź*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych 01-748 Warszawa, ul.Szamocka 3, 5 I Oddział w Łodzi ul. Zamenhofa 2 90-431 Łódź NIP 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Łodzi , II Inspektorat w Łodzi ul. Lipiec Reymontowskich 11 91-120 Łódź*	*PP Łódź E225*			*0*	*163 000*	*60 000*	*7 000*	*0*	*0*	*11 500*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Łodzi Inspektorat w Kutnie ul. Jagiełły 12 99-301 Kutno*	*UP Kutno 1*			*11 700*	*9 500*	*44 000*	*500*	*200*	*0*	*0*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Łodzi Biuro Terenowe w Łęczycy ul. Zachodnia 8 99-100 Łęczyca*	*UP Łęczyca 1*			*500*	*0*	*1 000*	*1 000*	*0*	*0*	*0*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Łodzi Inspektorat w Łowiczu ul. Kaliska 8 99-400 Łowicz*	*UP Łowicz 1*			*500*	*33 000*	*19 000*	*500*	*1 200*	*500*	*0*			
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Łodzi Inspektorat w Zgierzu ul. Chopina 5 95-100 Zgierz*	*UP Zgierz1*			*700*	*32 000*	*4 000*	*500*	*100*	*100*	*500*			
7		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Łodzi Inspektorat w Zgierzu ul. Długa 43 95-100 Zgierz*	*UP Zgierz1*			*500*	*32 000*	*1 500*	*1 000*	*1 000*	*1 100*	*1 000*			
8		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Łodzi Biuro Terenowe w Brzezinach ul.Głowackiego 43 95-060 Brzeziny*	*UP Brzeziny k/Łodzi*			*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*			
		bez nadruku													
				Ilość razem:		**13 900**	**496 500**	**370 000**	**16 500**	**4 500**	**5 700**	**18 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**925 100**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do II Oddziału ZUS w Łodzi

Załącznik A18

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych, II Oddział w Łodzi, ul.Kilińskiego 7/11, 98-220 Zduńska Wola*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych, II Oddział w Łodzi, ul.Kilińskiego 7/11, 98-220 Zduńska Wola*	*UP Zduńska Wola 1*	*Sławomir Miedziński Andrzej Marcińczak*	*43 823 40 41*		*170 000*	*55 000*					*Zakład Ubezpieczeń Społecznych, II Oddział w Łodzi, ul.Kilińskiego 7/11, 98-220 Zduńska Wola*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych 01-748 Warszawa, ul.Szamocka 3, 5 II Oddział w Łodzi, ul.Kilińskiego 7/11, 98-220 Zduńska Wola NIP 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych, II Oddział w Łodzi, Inspektorat w Łodzi, ul. Lipiec Reymontowskich 11, 91-120 Łódź*	*UP Łódź 52*				*160 000*	*40 000*							
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Łodzi, Inspektorat w Pabianicach, ul.Kościuszki 31, 95-200 Pabianice*	*UP Papianice 1*				*90 000*								
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych, II Oddział w Łodzi, Insektorat w Sieradzu, ul.Piłsudskiego 8, 98-200 Sieradz*	*UP Sieradz 2*				*70 000*								
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych, II Oddział w Łodzi, Inspektorat w Wieluniu, ul. 3-Maja 7, 98-300 Wieluń*	*Wieluń 1*				*65 000*								
		bez nadruku						*30 000*	*30 000*	*500*	*7 000*	*10 000*			
				Ilość razem:		**0**	**555 000**	**125 000**	**30 000**	**500**	**7 000**	**10 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**727 500**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Nowym Sączu

Załącznik A19

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm),	**C6/5 (229x114mm)**	**C5 (229x162mm),**	**B4 (250x353mm),**	**Specjalna**	E4 (280x400x40mm),	**C5 (229x162mm),**			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Nowym Sączu ul. H. Sienkiewicza 77 33-300 Nowy Sącz	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Nowym Sączu ul. H. Sienkiewicza 77 33-300 Nowy Sącz	UP Nowy Sącz 2	Niepsuj Ewa Bogdanska Kazimiera	18 449 87 61 18 449 80 37	*45 000*	*90 000*	*480 000*	*10 000*	*5 000*	*10 000*	*20 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Nowym Sączu ul.H.Sienkiewicza 77 33-300 Nowy Sącz*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul.Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział wNowym Sączu ul. H.Sienkiewicza 77 33-300 Nowy Sącz NIP : 521-30-17-228*	
2		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Nowym Sączu Inspektorat w Limanowej ul. Józefa Marka 21 34-600 Limanowa	UP Limanowa			*6 000*	*0*	*50 000*	*0*	*0*	*1 000*	*2 000*			
3		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Nowym Sączu Inspektorat w Gorlicach ul. Jagiełły 14 38-300 Gorlice	UP Gorlice 1			*3 000*	*0*	*23 000*	*1 000*	*400*	*1 000*	*5 000*			
4		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Nowym Sączu Inspektorat w Nowym Targu ul. Królowej Jadwigi 10 34-400 Nowy Targ	FUP Nowy Targ 1			*2 000*	*0*	*10 000*	*2 000*	*0*	*0*	*0*			
5		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Nowym Sączu Biuro Terenowe w Zakopanem ul. Gimnazjalna 8 34-500 Zakopane	FUP Zakopane			*1 000*	*0*	*2 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
		bez nadruku				*15 000*			*3 000*			*5 000*			
				Ilość razem:		**72 000**	**90 000**	**565 000**	**16 000**	**5 400**	**12 000**	**32 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**792 400**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Olsztynie

Załącznik A20

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie Plac Konsulatu Polskiego 4 10-959 Olsztyn*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie Plac Konsulatu Polskiego 4 10-959 Olsztyn*	*PP Olsztyn N102*	*Piotr Polak Elwira Awżeń-Niksa*	*(89) 5212029 (89) 5212109*	*37 000*	*391 000*	*173 000*	*5 000*	*2 000*	*5 000*	*10 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie Plac Konsulatu Polskiego 4 10-959 Olsztyn*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Olsztynie Plac Konsulatu Polskiego 4 10-959 Olsztyn NIP 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie Inspektorat w Bartoszycach ul. Bohaterów Warszawy 2a 11-200 Bartoszyce*	*UP Bartoszyce 1*			*2 000*	*13 000*	*22 000*	*0*	*0*	*1 000*	*0*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie Inspektorat w Działdowie ul. Waryńskiego 13 13-200 Działdowo*	*UP Działdowo 2*			*500*	*12 000*	*3 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie Inspektorat w Ełku ul. Wojska Polskiego 73 19-300 Ełk*	*UP Ełk 1*			*3 500*	*54 000*	*16 000*	*0*	*0*	*0*	*1 000*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie Inspektorat w Giżycku ul. Królowej Jadwigi 2 11-500 Giżycko*	*UP Giżycko 1*			*2 000*	*35 000*	*7 000*	*0*	*0*	*0*	*1 000*			
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie Inspektorat w Kętrzynie ul. Reja 10 11-400 Kętrzyn*	*UP Kętrzyn 1*			*1 000*	*0*	*50 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
7		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie Inspektorat w Lidzbarku Warmińskim ul. Legionów 3 11-100 Lidzbark Warmiński*	*UP Lidzbark Warmiński*			*0*	*0*	*18 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
8		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie Inspektorat w Szczytnie ul. Barczewskiego 4 12-100 Szczytno*	*UP Szczytno 1*			*4 000*	*25 000*	*6 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
9		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie Biuro Terenowe w Nidzicy ul. Sienkiewicza 4 13-100 Nidzica*	*UP Nidzica*			*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*			
		bez nadruku						*5 000*	*16 000*	*11 000*	*44 000*	*12 000*			
				Ilość razem:		**50 000**	**530 000**	**300 000**	**21 000**	**13 000**	**50 000**	**24 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**988 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Opolu

Załącznik A21

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział Opole ul. Wrocławska 24, 45-701 Opole*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Opolu ul. Wrocławska 24, 45-701 Opole*	*UP Opole 1*	*Krzysztof Krzemiński, Kornelia Szłapa*	*(77) 4511-574 502007413 (77) 4511-666 502007432*	*22 250*	*217 000*	*159 000*	*15 500*	*8 200*	*20 500*	*25 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Opolu ul. Wrocławska 24, 45-701 Opole*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Opolu ul. Wrocławska 24 45-701 Opole NIP: 521-301-72-28*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Opolu Inspektorat w Brzegu ul. Starobrzeska 28c 49-305 Brzeg*	*UP Brzeg 1*			*0*	*0*	*22 000*	*1 250*	*0*	*1 250*	*1 000*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Opolu Inspektorat w Głubczycach ul.Chrobrego 5 48-100 Głubczyce*	*UP Głubczyce*			*3 000*	*0*	*4 000*	*2 000*	*0*	*0*	*3 000*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Opolu Inspektorat w Kędzierzynie-Koźlu Al. Jana Pawła II 26 47-220 Kędzierzyn-Koźle*	*UP Kędzierzyn-Koźle 4*			*0*	*0*	*31 000*	*0*	*0*	*0*	*10 000*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Opolu Inspektorat w Kluczborku ul.Katowicka14, 46-200 Kluczbork*	*UP Kluczbork 1*			*0*	*0*	*50 000*	*1 000*	*0*	*500*	*0*			
6		*Zakład Uberzpieczeń Społecznych Oddział w Opolu Inspektorat w Prudniku ul. Powstańców Śl. 7b 48-200 Prudnik*	*UP Prudnik*			*500*	*24 000*	*1 500*	*250*	*100*	*250*	*500*			
7		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Opolu Inspektorat w Nysie ul. Armii Krajowej 3 48-300 Nysa*	*UP Nysa 1*			*500*	*44 000*	*27 000*	*2 000*	*1 000*	*2 000*	*0*			
8		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Opolu Inspektorat w Strzelcach Opolskich ul. Karola Miarki 2a 47-100 Strzelce Op.*	*UP Strzelce Opolskie 1*			*500*	*28 000*	*25 500*	*2 000*	*400*	*3 000*	*500*			
9		*Zakład Uberzpieczeń Społecznych Oddział w Opolu Inspektorat w Oleśnie ul. Słowackiego 2 46-300 Olesno*	*UP Olesno*			*500*	*0*	*7 000*	*2 000*	*0*	*0*	*0*			
		bez nadruku				*7 000*	*0*	*5 000*	*4 500*	*0*	*500*	*2 000*			
				Ilość razem:		**34 250**	**313 000**	**332 000**	**30 500**	**9 700**	**28 000**	**42 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**789 450**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Ostrowie Wielkopolskim

Załącznik A22

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ostrowie Wielkopolskim ul.Wysocka 1B 63-400 Ostrów Wielkopolski*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ostrowie Wielkopolskim Inspektorat w Jarocinie ul.Kościuszki 16a 63-200 Jarocin*	*UP Jarocin Pozn.1*	*Mateusz Płóciennik , Renata Morisson-Włosik*	*62/7357203 62/7357343*	*0*	*0*	*13 000*	*0*	*0*	*0*	*0*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ostrowie Wielkopolskim ul.Wysocka 1B 63-400 Ostrów Wielkopolski*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych 01-748 Warszawa ul.Szamocka 3, 5 Oddział w Ostrowie Wielkopolskim ul. Wysocka 1 B 63-400 Ostrów Wielkopolski NIP :521-301-72-28*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ostrowie Wielkopolskim Inspektorat w Kaliszu ul.Konopnickiej 31 62-800 Kalisz*	*UP Kalisz 2*			*0*	*0*	*96 000*	*9 000*	*0*	*0*	*0*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ostrowie Wielkopolskim Inspektorat w Kępnie ul.Solidarności 8 63-600 Kępno*	*UP Kępno 1*			*0*	*0*	*30 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ostrowie Wielkopolskim Inspektorat w Kościanie ul.Kaźmierczaka 31 64-000 Kościan*	*UP Kościan 1*			*0*	*0*	*15 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w ostrowie Wielkopolskim Inspektorat w Wolsztynie ul.Poznańska 1 64-200 Wolsztyn*	*UP Wolsztyn 1*			*0*	*0*	*4 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ostrowie Wielkopolskim Inspektorat w Lesznie Al.Krasińskiego 36 64-100 Leszno*	*UP Leszno 2*			*0*	*0*	*80 000*	*13 000*	*0*	*0*	*0*			
7		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ostrowie Wielkopolskim Inspektorat w Rawiczu ul.Mikołajewicza 18 63-900 Rawicz*	*UP Rawicz 1*			*0*	*0*	*87 000*	*10 000*	*0*	*0*	*0*			
8		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ostrowie Wielkopolskim Biuro Terenowe w Gostyniu ul.Nowe Wrota 10 63-800 Gostyń*	*UP Gostyń Poznański 1*			*0*	*0*	*10 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
9		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ostrowie Wielkopolskim Biuro Terenowe w Krotoszynie ul. Kobierska 5 63-700 Krotoszyn*	*UP Krotoszyn 1*			*0*	*0*	*8 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
10		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ostrowie Wielkopolskim ul.Wysocka 1B 63-400 OstrówWielkopolski*	*UP OstrówWielkopolski 2*			*5 000*	*180 000*	*20 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
		bez nadruku				*5 000*	*0*	*24 000*	*15 000*	*5 000*	*33 000*	*25 000*			
				Ilość razem:		**10 000**	**180 000**	**387 000**	**47 000**	**5 000**	**33 000**	**25 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**687 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Pile

Załącznik A23

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Pile ul. Dr. Drygasa 7 64-920 Piła*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Pile ul. Dr. Drygasa 7 64-920 Piła*	*UP Piła 2*	*Dorota Żużewicz Iwona Białek*	*67 210 58 74*	*13 000*	*150 000*	*125 000*					*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Pile ul. Dr. Drygasa 7 64-920 Piła*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Pile ul. Dr. Drygasa 7 64-920 Piła NIP: 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Pile Inspektorat w Chodzieży ul. Mostowa 2 64-800 Chodzież*	*UP Chodzież*			*2 000*		*40 000*							
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Pile Inspektorat w Czarnkowie ul. Kościuszki 87 64-700 Czarnków*	*UP Czarnków*			*2 000*		*21 000*							
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Pile Inspektorat w Wągrowcu ul. Przemysłowa 11 62-100 Wągrowiec*	*UP Wągrowiec*			*6 000*		*30 000*							
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Pile Inspektorat w Złotowie Al. Piasta 37 77-400 Złotów*	*UP Złotów*			*7 000*		*24 000*							
		bez nadruku				*5 000*		*5 000*	*5 000*	*5 000*					
				Ilość razem:		**35 000**	**150 000**	**245 000**	**5 000**	**5 000**	**0**	**0**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**440 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Płocku

Załącznik A24

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty -ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Płocku Al. Stanisława Jachowicza 1 09-402 Płock*	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Płocku Al. Stanisława Jachowicza 1 09-402 Płock	UP Płock 4	*Kosik Maciej*	*24 262 52 71 wew 20 28*	*12 500*	*158 000*	*75 000*	*15 250*	*8 500*	*12 000*	*5 500*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Płocku Al. Stanisława Jachowicza 1 09-402 Płock*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Płocku Al.. Stanisława Jachowicza 1 09-402 Płock NIP: 521-30-17-228*	
2		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Ciechanowie ul. Rzeczkowska 8 06-400 Ciechanów	UP Ciechanów 1			*1 750*	*50 000*	*7 000*	*2 500*	*3 000*	*5 000*	*0*			
3		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Gostyninie ul. Płocka 37a 09-500 Gostynin	UP Gostynin			*500*	*25 000*	*4 000*	*2 500*	*1 500*	*1 500*	*0*			
4		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Makowie Mazowieckim ul. Kopernika 6a 06-200 Maków Mazowiecki	UP Maków Mazowiecki 1			*4 000*	*22 000*	*9 000*	*5 750*	*100*	*250*	*1 000*			
5		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Mławie ul. Padlewskiego 29/31 06-500 Mława	UP Mława 1			*1 500*	*30 000*	*10 000*	*500*	*0*	*0*	*1 000*			
6		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Ostrołęce ul. Dr. A. Kuklińskiego 3 07-410 Ostrołęka	UP Ostrołęka 1			*2 000*	*38 000*	*44 500*	*7 000*	*1 700*	*3 250*	*3 000*			
7		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Ostrowi Mazowieckiej ul. St. Dubois 1 07-300 Ostrów Mazowiecka	UP Ostrów Mazowiecka 1			*1 000*	*13 000*	*8 000*	*4 000*	*2 500*	*11 500*	*7 000*			
8		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Płońsku ul. Warszawska 5 09-100 Płońsk	UP Płońsk 1	*Laskowski Przemysław*	*24 262 52 71 wew 25 10*	*3 000*	*23 000*	*2 000*	*1 500*	*100*	*0*	*0*			
9		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Biuro Terenowe w Przasnyszu ul. Leszno 4 06-300 Przasnysz	UP Przasnysz 1			*0*	*5 000*	*500*	*1 250*	*100*	*250*	*500*			
10		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Pułtusku ul. Daszyńskiego 4 06-100 Pułtusk	UP Pułtusk 1			*500*	*27 000*	*1 000*	*1 000*	*0*	*1 000*	*0*			
11		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Sierpcu ul. Okulickiego 8 09-200 Sierpc	UP Sierpc			*500*	*21 000*	*500*	*500*	*500*	*500*	*500*			
12		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Wyszkowie ul. Gen. J. Sowińskiego 83 07-200 Wyszków	UP Wyszków 1			*0*	*10 000*	*1 000*	*0*	*300*	*250*	*0*			
		bez nadruku													
				Ilość razem:		**27 250**	**422 000**	**162 500**	**41 750**	**18 300**	**35 500**	**18 500**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**725 800**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do I Oddziału ZUS w Poznaniu

Załącznik A25

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I O/ZUS wPoznaniu ul. Dąbrowskiego 12 60-908 Poznań*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I O/ZUS w Poznaniu ul. Dąbrowskiego 12 60-908 Poznań*		*Agnieszka Piechocka*	*61 841 69 10*	*5 000*	*300 000*	*60 000*					*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I O/ZUS wPoznaniu ul. Dąbrowskiego 12 60-908 Poznań*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szmocka3, 5 01-748 Warszawa I O/ZUS wPoznaniu ul. Dąbrowskiego 12 60-908 Poznań NIP 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Poznaniu Inspektorat w Poznaniu 61-512 Poznań*				*1 750*	*190 000*	*14 000*							
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Poznaniu Inspektorat w Międzychodzie ul. Słowackiego 7 64-400 Międzychód*				*7 000*	*29 000*	*1 500*							
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Poznaniu Inspektorat w Grodzisku Wlkp. ul. Żwirowa 6 62-065 Grodzisk Wlkp.*				*1 000*	*40 000*								
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Poznaniu Inspektorat w Szamotułach ul. Chrobrego 17 64-500 Szamotuły*				*2 000*	*28 000*	*2 500*							
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Poznaniu Inspektorat w Nowym Tomyślu ul. Kolejowa 4 64-300 Nowy Tomyśl*				*3 500*	*26 000*	*3 500*							
		bez nadruku				*4 750*	*87 000*	*18 500*	*50 000*	*4 000*	*7 000*	*44 000*			
				Ilość razem:		**25 000**	**700 000**	**100 000**	**50 000**	**4 000**	**7 000**	**44 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**930 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do II Oddziału ZUS w Poznaniu

Załącznik A26

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*IIO/ZUS w Poznaniu ul. Starołęcka 31 61-361 Poznań*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu ul. Starołęcka 31 61-361 Poznań*	UP Poznań 41	*Piotr Lemiszewski Marek Błaszczyk*	*61 874 54 36 61 874 54 90*	*13 500*	*213 000*	*90 000*	*8 000*	*4 000*	*10 000*	*13 000*	*IIO/ZUS w Poznaniu ul. Starołęcka 31 61-361 Poznań*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szmocka3, 5 01-748 Warszawa IIO/ZUS w Poznaniu ul. Starołęcka 31 61-361 Poznań NIP 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu Inspektorat ZUS w Gnieźnie ul. Sienkiewicza 4 62-200 Gniezno*	UP Gniezno 1			*2 500*	*100 000*	*7 000*	*4 000*	*3 000*	*2 000*	*3 000*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu Inspektorat ZUS w Kole ul. Prusa 11 62-600 Koło*	UP Koło 1			*3 500*	*30 000*	*5 000*	*3 000*	*3 500*	*2 000*	*5 000*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu Inspektorat w Koninie ul. Św. M. Kolbego 1 62-510 Konin*	UP Konin 2			*8 000*	*50 000*	*120 000*	*4 000*	*7 000*	*6 000*	*15 000*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu Inspektorat ZUS w Obornikach ul. Armii Poznań 27 64-600 Oborniki*	UP Oborniki 1			*500*	*6 000*	*0*	*0*	*1 500*	*0*	*500*			
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu Inspektorat ZUS w Śremie ul. Szeroka2 63-100 Śrem*	UP Śrem 1			*3 000*	*62 000*	*20 000*	*1 500*	*4 000*	*4 000*	*500*			
7		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu Inspektorat ZUS w Środzie Wlkp. ul. Szpitalna 1 63 – 000 Środa Wlkp.*	UP Środa Wlkp. 1			*1 000*	*29 000*	*5 000*	*7 500*	*1 000*	*1 000*	*500*			
8		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu Inspektorat ZUS w Turku ul. Armii Krajowej 18 62 – 700 Turek*	UP Turek 1			*2 000*	*33 000*	*18 000*	*500*	*2 000*	*1 000*	*500*			
9		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu Inspektorat ZUS we Wrześni ul. Wrocławska 42 62 – 300 Września*	UP Września 1			*6 000*	*80 000*	*15 000*	*3 000*	*3 500*	*3 500*	*6 000*			
		bez nadruku				*5 000*	*3 000*	*5 000*	*5 000*	*1 000*	*1 500*	*3 000*			
				Ilość razem:		**45 000**	**606 000**	**285 000**	**36 500**	**30 500**	**31 000**	**47 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**1 081 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Radomiu

Załącznik A27

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Radomiu ul. Czachowskiego 21A 26-600 Radom*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Radomiu ul. Czachowskiego 21 A 26-600 Radom*	*UP Radom 1*	*Jolanta Zwęglińska Ewa Sztyler*	*483856330 483856355*	*8 000*	*320 000*	*110 000*	*7 000*		*2 000*		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Radomiu ul. Czachowskiego 21 A 26-600 Radom*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szmocka3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Radomiu ul. Czachowskiego 21 A 26-600 Radom NIP 521-30-17-228*	
		bez nadruku				*3 000*	*70 000*	*30 000*	*6 000*	*12 000*	*4 000*				
				Ilość razem:		**11 000**	**390 000**	**140 000**	**13 000**	**12 000**	**6 000**	**0**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**572 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Rybniku

Załącznik A28

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty podać ilość w szt. (zaokrąglone do pełnych tys.)							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*ZUS Oddział w Rybniku ul. Reymonta 2 44-200 RYBNIK*	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rybniku ul. Reymonta 2 44-200 RYBNIK	UP Rybnik 1	Marcin Janowicz Sylwia Newe	(32) 4391242 (32) 4391201	*12 000*	*10 000*	*470 000*	*0*	*0*	*0*	*11 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rybniku ul. Reymonta 2 44-200 Rybnik*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Rybniku ul. Reymonta 2 44-200 Rybnik NIP 521 301 72 28*	
2		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rybniku Inspektorat w Pszczynie ul. Kopernika 22, 43-200 PSZCZYNA	UP Pszczyna			*5 000*	*0*	*50 000*	*0*	*0*	*0*	*2 500*			
3		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rybniku Inspektorat w Raciborzu ul. Łąkowa 28, 47-400 RACIBÓRZ	UP Racibórz			*0*	*0*	*30 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
4		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rybniku Inspektorat w Tychach ul. De Gaulle'a 16, 43-100 TYCHY	UP Tychy 1			*5 000*	*0*	*75 000*	*0*	*0*	*0*	*1 500*			
5		Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rybniku Inspektorat w Wodzisławiu Śląskim ul. Witosa 30, 44-300 WODZISŁAW ŚLĄSKI	UP Wodzisław Śląski			*0*	*0*	*75 000*	*0*	*0*	*0*	*10 000*			
		bez nadruku				*0*	*0*	*0*	*20 000*	*12 000*	*18 000*	*55 000*			
				Ilość razem:		**22 000**	**10 000**	**700 000**	**20 000**	**12 000**	**18 000**	**80 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**862 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Rzeszowie

Załącznik A29

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie ul.Al.J.Piłsudskiego 12 35-075 Rzeszów*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie Al.J.Piłsudskiego 12 35-075 Rzeszów*	*UP Rzeszów 2*	*Agata Majcher Andrzej Bialic*	*178675015*	*0*	*150 000*	*150 000*	*8 000*	*3 000*	*8 000*	*180 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie ul.Al.J.Piłsudskiego 12 35-075 Rzeszów*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul.Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Rzeszowie Al. J.Piłsudskiego 12 35-075 Rzeszów NIP 521 301 72 28*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie Inspektorat w Jarosławiu ul.Słowackiego 21 37-500 Jarosław*	*UP Jarosław 1*			*0*	*36 000*	*5 500*	*1 000*	*500*	*4 100*	*7 000*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie Inspektorat w Leżajsku ul.Mickiewicza 24 37-300 Leżajsk*	*UP Leżajsk*			*1 000*	*13 000*	*7 000*	*4 000*	*700*	*1 800*	*6 000*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie Inspektorat w Mielcu ul.Sikorskiego 4 39-300 Mielec*	*UP Mielec 1*			*1 000*	*79 500*	*26 500*	*3 700*	*2 100*	*3 800*	*4 000*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie Inspektorat w Przemyślu ul.Brodzińskiego 6 37-700 Przemyśl*	*UP Przemyśl 1*			*500*	*63 000*	*32 500*	*8 000*	*800*	*3 800*	*12 500*			
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie Inspektorat w Przeworsku ul.Dworcowa 1 37-200 Przeworsk*	*UP Przeworsk 1*			*1 200*	*92 000*	*12 000*	*8 000*	*300*	*3 000*	*12 500*			
7		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie Inspektorat w Stalowej Woli ul.Ks.J.Popiełuszki 8 37-450 Stalowa Wola*	*UP Stalowa Wola 1*			*1 300*	*37 000*	*10 500*	*2 000*	*600*	*2 500*	*5 500*			
8		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie Inspektorat w Tarnobrzegu ul.Sienkiewicza 145d 39-400 Tarnobrzeg*	*UP Tarnobrzeg*			*0*	*50 000*	*10 000*	*5 000*	*2 000*	*500*	*11 000*			
9		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie Biuro Terenowe w Lubaczowie ul.Mickiewicza 168 37-600 Lubaczów*	*UP Lubaczów*				*1 000*	*2 000*	*1 000*	*200*	*1 000*	*3 000*			
		bez nadruku													
				Ilość razem:		**5 000**	**521 500**	**256 000**	**40 700**	**10 200**	**28 500**	**241 500**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**1 103 400**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Siedlcach

Załącznik A30

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Siedlcach ul. Browarna 12 08-110 Siedlce*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Siedlcach ul. Browarna 12 08-110 Siedlce*	*UP Siedlce 1*	*Barbara Ogrodniczuk Ewelina Malek*	*25 64 01 750 25 64 01 758 797 317 762*	*7 000*	*80 000*	*120 000*	*13 000*	*6 000*	*7 000*	*3 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Siedlcach ul. Browarna 12 08-110 Siedlce*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Siedlcach ul. Browarna 12 08-110 Siedlce NIP: 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Siedlcach Inspektorat w Garwolinie ul. Kościuszki 38A 08-400 Garwolin*	*UP Garwolin*			*1 000*	*0*	*40 000*	*2 000*	*0*	*0*	*0*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Siedlcach Inspektorat w Mińsku Mazowieckim ul.Warszawska 84 05-300 Mińsk Mazowiecki*	*UP Mińsk Mazowiecki 1*			*1 000*	*0*	*65 000*	*3 000*	*0*	*0*	*0*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Siedlcach Inspektorat w Sokołowie Podlaskim ul. Piłsudskiego 2 08-300 Sokołów Podlaski*	*UP Sokołów Podlaski 1*			*1 000*	*0*	*34 000*	*2 000*	*0*	*0*	*0*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Siedlcach Biuro Terenowe w Węgrowie ul. Wieniawskiego 15 07-100 Węgrów*	*UP Węgrów 1*			*0*	*0*	*1 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Siedlcach Biuro Terenowe w Łosicach ul. Kilińskiego 2 08-200 Łosice*	*UP Łosice*			*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*			
		bez nadruku													
				Ilość razem:		**10 000**	**80 000**	**260 000**	**20 000**	**6 000**	**7 000**	**3 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**386 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Słupsku

Załącznik A31

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Słupsku, Plac Zwycięstwa 8, 76-200 Słupsk*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Słupsku Inspektorat w Bytowie ul. Kościuszki 16, 77 - 100 Bytów*	*UP Bytów 1*	*Janina Dadel Anna Połajdowicz*	*59 84-19-584 59 84-19-438*	*2 000*	*7 000*	*4 500*	*0*	*200*	*0*	*0*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Słupsku, Plac Zwycięstwa 8, 76-200 Słupsk*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych 01-748 Warszawa, ul. Szamocka 3, 5 Oddział w Słupsku, Plac Zwycięstwa 8, 76-200 Słupsk NIP: 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Słupsku Inspektorat w Chojnicach ul. Łużycka 20, 89-620 Chojnice*	*UP Chojnice 2*			*4 750*	*76 000*	*4 500*	*4 250*	*3 500*	*1 000*	*0*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Słupsku Inspektorat w Człuchowie ul. Jerzego z Dąbrowy 3A 77-300 Człuchów*	*UP Człuchów 1*			*1 500*	*7 000*	*2 500*	*2 000*	*500*	*500*	*0*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Słupsku Inspektorat w Lęborku ul.B.Krzywoustego 15 84-300 Lębork*	*UP Lębork 2*			*500*	*44 000*	*3 000*	*250*	*100*	*1 000*	*500*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Słupsku Biuro Terenowe w Miastku ul.Królowej Jadwigi 13, 77-200 Miastko*	*UP Miastko 1*			*1 000*	*1 000*	*1 500*	*0*	*0*	*0*	*0*			
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Słupsku Pl. Zwycięstwa 8, 76-200 Słupsk*	*UP Słupsk 2*			*2 500*	*180 000*	*15 500*	*3 000*	*3 500*	*4 000*	*8 500*			
		bez nadruku				*9 250*	*3 000*	*4 500*	*6 250*	*4 800*	*5 500*	*10 500*			
				Ilość razem:		**21 500**	**318 000**	**36 000**	**15 750**	**12 600**	**12 000**	**19 500**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**435 350**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w SOSNOWCU

Załącznik A32

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Sosnowcu ul. Partyzantów 1 41-200 Sosnowiec*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Sosnowcu Inspektorat w Jaworznie ul. Grunwaldzka 274 43-600 Jaworzno*	*UP Jaworzno 1*	*Halina Haberka Wioletta Rauk*	*32 368-34-97 32 368-34-45*	*6 000*	*15 000*	*45 000*	*1 000*		*500*		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Sosnowcu ul. Partyzantów 1 41-200 Sosnowiec*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Sosnowcu ul. Partyzantów 1 41-200 Sosnowiec NIP: 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Sosnowcu Inspektorat w Dąbrowie Górniczej ul. Kościuszki 48 41-300 Dąbrowa Górnicza*	*UP Dąbrowa Górnicza 1*			*3 000*	*16 000*	*77 000*	*2 000*		*1 000*				
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Sosnowcu Inspektorat w Zawierciu ul. Blanowska 2 42-400 Zawiercie*	*UP Zawiercie 1*			*3 000*	*0*	*78 000*	*2 500*		*1 000*				
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Sosnowcu ul. Partyzantów 1 41-200 Sosnowiec*	*UP Sosnowiec 1*			*18 000*	*82 000*	*316 000*	*10 000*		*15 000*				
		bez nadruku								*9 800*		*12 000*			
				Ilość razem:		**30 000**	**113 000**	**516 000**	**15 500**	**9 800**	**17 500**	**12 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**713 800**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS SZCZECIN

Załącznik A33

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Szczecinie ul. J.Matejki 22 70-530 Szczecin*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Szczecinie ul. J. Matejki 22 70-530 Szczecin*	*FUP Szczecin 5*	*Beata Gniedziejko*	*91/459 6333*	*14 000*	*521 000*	*67 500*	*16 000*	*9 700*	*15 750*	*16 000*	*1. Zakład Ubezpieczeń Społeczynch Oddział w Szczecinie ul. J. Matejki 22 Szczecin 2. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Szczecinie ul. A. Citroena 2 Szczecin*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych 01-748 Warszawa ul. Szamocka 3, 5 Oddział w Szczecinie ul. J. Matejki 22 70-530 Szczecin NIP:521-301-72-28*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Szczecinie Inspektorat w Choszcznie ul. Jagiełły 28 73-200 Choszczno*	*UP Choszczno 1*			*10 000*	*12 000*	*0*	*250*	*0*	*250*	*500*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Szczecinie Inspektorat w Gryficach ul. Jana Dąbskiego 5 72-300 Gryfice*	*FUP Gryfice 1*			*500*	*35 000*	*5 000*	*0*	*100*	*250*	*1 000*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Szczecinie Inspektorat w Gryfinie ul. Łużycka 3 74-100 Gryfino*	*UP Gryfino 1*			*2 000*	*25 000*	*5 000*	*500*	*1 000*	*500*	*500*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Szczecinie Inspektorat w Łobzie ul. Kościuszki 26 73-150 Łobez*	*UP Łobez*			*0*	*13 000*	*3 000*	*250*	*200*	*250*	*1 500*			
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Szczecinie Inspektorat w Myślibórzu ul. Pileckiego 29 74-300 Myślibórz*	*UP Myślibórz*			*1 500*	*40 000*	*17 000*	*2 250*	*100*	*1 500*	*0*			
7		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Szczecinie Inspektorat w Pyrzycach ul. Sportowa 1 74-200 Pyrzyce*	*UP Pyrzyce*			*0*	*0*	*0*	*0*	*200*	*500*	*3 000*			
8		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Szczecinie Inspektorat w Stargardzie ul. Składowa 2 73-110 Stargard*	*UP Stargard 2*			*500*	*55 000*	*8 000*	*2 500*	*1 300*	*1 000*	*500*			
9		*Zakład ubezpieczeń Społecznych Oddział w Szczecinie Inspektorat w Świnoujściu ul. Piastowska 63 72-600 Świnoujście*	*UP Świnoujście 1*			*500*	*29 000*	*1 500*	*250*	*400*	*0*	*0*			
		bez nadruku				*0*	*0*	*0*	*4 000*	*0*	*2 000*	*1 000*			
				Ilość razem:		**29 000**	**730 000**	**107 000**	**26 000**	**13 000**	**22 000**	**24 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**951 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Tarnowie

Załącznik A34

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tarnowie ul. Kościuszki 32 33-100 Tarnów*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tarnowie ul. Kościuszki 32 33-100 Tarnów*	*UP Tarnów2*	*Mariusz Grudzień*	*14 632 75 16*	*12 000*	*140 000*	*140 000*	*10 000*	*1 000*	*2 500*	*10 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tarnowie ul. Kościuszki 32 33-100 Tarnów*	*ZUS ul. Szamocka 3,5 01-748 Warszawa Oddział w Tarnowie ul. Kościuszki 32 33-100 Tarnów NIP: 521-301-72-28*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tarnowie Inspektorat w Bochni ul. Kazimierza Wielkiego 48 32-700 Bochnia*	*UP Bochnia 1*			*0*	*40 000*	*15 000*	*2 000*	*0*	*500*	*5 000*			
		bez nadruku				*5 000*	*5 000*	*3 000*	*4 000*	*1 000*	*0*	*7 000*			
				Ilość razem:		**17 000**	**185 000**	**158 000**	**16 000**	**2 000**	**3 000**	**22 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**403 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Tomaszowie Mazowieckim

Załącznik A 35

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tomaszowie Mazowieckim ul. Prezydenta Ignacego Mościckiego 40/42 97-200 Tomaszów Mazowiecki*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tomaszowie Maz. ul. Prezydenta Ignacego Mościckiego 40/42 97-200 Tomaszów Maz.*	*UP Tomaszów Mazowiecki 1*	*Jarosław Rojek Jerzy Miksa*	*44 726 36 00 wew 221*		*200 000*	*14 000*	*6 500*				*O/ZUS ul. Prezydenta Ignacego Mościckiego 40/42 97-200 Tomaszów Mazowiecki*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul.Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Tomaszowie Mazowieckim ul. Prezydenta Ignacego Mościckiego 40/42 97-200 Tomaszów Mazowiecki NIP:521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tomaszowie Maz. Biuro Terenowe w Rawie Maz. ul. Solidarności 1a 96-200 Rawa Maz.*	*UP Rawa Mazowiecka 1*				*1 000*	*500*							
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tomaszowie Maz. Inspektorat w Bełchatowie ul. Wojska Polskiego 69 97-400 Bełchatów*	*UP Bełchatów1*				*28 000*	*2 000*	*1 500*						
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tomaszowie Maz. Inspektorat w Opocznie ul. Stanisława Moniuszki 1 26-300 Opoczno*	*UP Opoczno 1*				*12 000*	*1 000*	*1 000*						
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tomaszowie Maz. Inspektorat w Piotrkowie Tryb. ul. Armii Krajowej 9 97-300 Piotrków Tryb.*	*PP Piotrków Trybunalski E301*				*135 000*	*3 000*	*2 000*						
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tomaszowie Maz. Inspektorat w Radomsku ul. Piastowska 24a 97-500 Radomsko*	*UP Radomsko 1*				*28 000*	*2 000*	*1 000*						
7		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Tomaszowie Maz. Inspektorat w Skierniewicach Al. Niepodległości 5 96-100 Skierniewice*	*UP Skierniewice 2*				*30 000*	*2 000*	*1 000*						
		bez nadruku					*12 000*	*17 000*	*18 000*	*5 000*	*8 000*	*6 000*			
				Ilość razem:		**0**	**446 000**	**41 500**	**31 000**	**5 000**	**8 000**	**6 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**537 500**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Toruniu

Załącznik A36

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Toruniu ul. Mickiewicza 33/39 87-100 Toruń*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Toruniu ul.Mickiewicza 33/39 87-100 Toruń*	*UP Toruń 2*	*Grażyna Krauze Artur Ceglarek*	*566109483*	*7 000*	*200 000*	*20 000*	*5 000*		*6 000*	*8 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Toruniu ul.Mickiewicza 33/39 87-100 Toruń*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul.Szamocka 3,5 01-748 Warszawa Oddział w Toruniu ul.Mickiewicza 33/39 87-100 Toruń NIP 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Toruniu Inspektorat w Grudziądzu ul.Wybickiego 39 86-300 Grudziądz*	*UP Grudziądz 1*			*6 000*	*200 000*	*10 000*	*5 000*		*6 000*	*6 000*			
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Toruniu Inspektorat we Włocławku Plac Wolności 18/19 87-800 Włocławek*	*UP Włocławek 1*			*6 000*	*200 000*	*10 000*	*10 000*		*5 000*	*5 000*			
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Toruniu Inspektorat w Aleksandrowie Kujawskim ul.Słowackiego 6A 87-700 Aleksandrów Kujawski*	*UP Aleksandrów Kujawski 1*			*4 000*	*100 000*	*10 000*	*2 000*		*2 000*	*3 000*			
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Toruniu Inspektorat w Brodnicy ul.Mały Rynek 5 87-300 Brodnica*	*UP Brodnica 1*			*2 000*	*100 000*	*10 000*	*2 000*		*2 000*	*3 000*			
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Toruniu Inspektorat w Lipnie ul.Mickiewicza 43 87-600 Lipno*	*UP Lipno 1*			*2 000*	*50 000*	*10 000*	*2 000*		*1 000*	*3 000*			
7		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Toruniu Biuro Terenowe w Rypinie ul. Mławska 12 87-500 Rypin*	*UP Rypin 1*			*2 000*	*5 000*	*5 000*	*1 000*		*1 000*	*1 000*			
8		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Toruniu Biuro Terenowe w Golubiu - Dobrzyniu Plac Tysiąclecia 25 87-400 Golub- Dobrzyń*	*UP Golub -Dobrzyń 1*			*1 000*	*3 000*	*2 000*	*1 000*		*1 000*	*1 000*			
		bez nadruku								*2 000*		*6 000*			
				Ilość razem:		**30 000**	**858 000**	**77 000**	**28 000**	**2 000**	**24 000**	**36 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**1 055 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Wałbrzychu

Załącznik A37

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Wałbrzychu ul. Kasztanowa 1 58-390 Wałbrzych*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Wałbrzychu ul. Kasztanowa 1 58-390 Wałbrzych*	*UP Wałbrzych1*	*Marek Piwowarczyk Rafał Nowak*	*746497256 746497388*		*40 000*	*220 000*					*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Wałbrzychu ul. Kasztanowa 1 58-390 Wałbrzych*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul.Szamocka 3,5 01-748 Warszawa Oddział w Wałbrzychu ul. Kasztanowa 1 58-390 Wałbrzych NIP 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Wałbrzychu Inspektorat w Jeleniej Górze ul. Sygietyńskiego 10 58-500 Jelenia Góra*	*UP Jelenia Góra14*					*75 000*							
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Wałbrzychu Inspektorat w Kamiennej Górze Al.. Wojska Polskiego 14 58-400 Kamienna Góra*	*UP Kamienna Góra 1*				*55 000*	*100 000*							
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Wałbrzychu Inspektorat w Lubaniu ul. Wł. Łokietka 13 59-800 Lubań*	*UP Lubań 1*					*20 000*							
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Wałbrzychu Inspektorat w Dzierżoniowie ul. Andersa 6A 58-200 Dzierżoniów*	*UP Dzierżoniów 1*					*55 000*							
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Wałbrzychu Inspektorat w Kłodzku Pl. B. Chrobrego 21 57-300 Kłodzko*	*UP Kłodzko 1*					*50 000*							
7		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Wałbrzychu Inspektorat w Świdnicy ul. Saperów 29 58-100 Świdnica*	*UP Świdnica 1*					*60 000*							
		bez nadruku						*60 000*		*14 000*	*15 000*	*40 000*			
				Ilość razem:		**0**	**95 000**	**640 000**	**0**	**14 000**	**15 000**	**40 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**804 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do I Oddziału ZUS w Warszawie

Załącznik A38

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Warszawie ul. Senatorska 6/8 00-917 Warszawa*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Warszawie ul. Senatorska 6/8 00-917 Warszawa*	*UP Warszawa 1*	*Angelika Magiera Dariusz Olewniczak*	*22 538 26 31 22 538 26 36*		*330 000*						*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Warszawie ul. Senatorska 6/8 00-917 Warszawa*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul.Szamocka 3,5 01-748 Warszawa I Oddział w Warszawie ul. Senatorska 6/8 00-917 Warszawa NIP 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Warszawie Inspektorat Warszawa-Wola ul. Wrocławska 20 01-493 Warszawa*	*UP Warszawa 46*				*56 000*								
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Warszawie Inspektorat Warszawa-Ochota ul. E. Orzeszkowej 14 02-374 Warszawa*	*UP Warszawa 42*				*47 000*								
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Warszawie Inspektorat Warszawa-Żoliborz ul. Kasprowicza 151 01-949 Warszawa*	*UP Warszawa 118*				*150 000*								
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Warszawie Wydział Ubezpieczeń i Składek -1 ul. Kasprowicza 151 01-949 Warszawa*	*UP Warszawa 118*				*34 000*								
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Warszawie Wydział Ubezpieczeń i Składek -2 ul. Kasprowicza 151 01-949 Warszawa*	*UP Warszawa 118*				*36 000*								
		bez nadruku					*12 000*								
				Ilość razem:		**0**	**665 000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**665 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do II Oddziału ZUS w Warszawie

Załącznik A39

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Warszawie ul. Podskarbińska 25 03-829 Warszawa*	Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Warszawie ul. Podskarbińska 25 03-829 Warszawa	UP Warszawa 26	*Marta Prędota Urszula Ziółkowska Maciej Siembora*	*22 590 28 05 22 590 28 08 22 590 28 14*	45 000	452 000	77 000	7 000		6 000	20 000	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Warszawie ul. Podskarbińska 25 03-829 Warszawa*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa II Oddział w Warszawie ul. Podskarbińska 25 03-829 Warszawa NIP: 521-30-17-228*	
2		Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Warszawie Inspektorat Warszawa-Praga Północ ul. 11 listopada 15a 03-446 Warszawa	UP Warszawa 23			20 000	112 000	60 000	4 000		1 000				
3		Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Warszawie Inspektorat w Legionowie ul. Słowackiego 20 05-120 Legionowo	UP Legionowo 1			9 000	90 000	80 000	1 500		1 000	2 500			
4		Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Warszawie Inspektorat w Nowym Dworze Mazowieckim ul. Modlińska 10 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki	UP Nowy Dwór Mazowiecki 1			2 500	4 500	8 000			500	3 500			
5		Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Warszawie Inspektorat w Otwocku ul. Poniatowskiego 17 05-400 Otwock	UP Otwock 1			21 700	32 000	70 000	2 000			6 000			
6		Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Warszawie Inspektorat w Wołominie ul.Reja 20 05-200 Wołomin	UP Wołomin 1			5 000	145 000	20 000	1 000			2 000			
		bez nadruku													
				Ilość razem:		**103 200**	**835 500**	**315 000**	**15 500**	**0**	**8 500**	**34 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**1 311 700**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do III Oddziału ZUS w Warszawie

Załącznik A40

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w Warszawie ul. Czerniakowska 16 00-701 Warszawa*	Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział W Warszawie ul.Czerniakowska 16 00-701 Warszawa	UP Warszawa 36	*Ryszard Truszkowski* *Anna Walczak* *Jakub Tomczyk*	*22/ 890 43 60* *22/ 890 44 48* *22/ 890 45 44*	*0*	*394 000*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział wWarszawie ul. Czerniakowska 16 00-701 Warszawa*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3,5 01-748 Warszawa III Oddział wWarszawie ul. Czerniakowska 16 00-701 Warszawa NIP: 521-30-17-228*	
2		Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział W Warszawie Inspektorat w Żyrardowie ul.Bankowa 1 96-300 Żyrardów	UP Żyrardów 1			*0*	*150 000*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*			
3		Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział W Warszawie Inspektorat w Piasecznie ul.Puławska 34B 05-500 Piaseczno	UP Piaseczno 1			*0*	*40 000*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*			
4		Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział W Warszawie Inspektorat w Pruszkowie ul.Ołówkowa 38 05-800 Pruszków	UP Pruszków 1			*0*	*120 000*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*			
5		Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział W Warszawie Inspektorat w Sochaczewie ul.Reymonta 20 96-500 Sochaczew	UP Sochaczew 1			*0*	*16 000*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*			
6		Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w Warszawie Biuro Terenowe w Grodzisku Mazowieckim ul. Pańska 17/19 05-825 Grodzisk Mazowiecki	UP Grodzisk Maz			*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*			
7		Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział W Warszawie Biuro Terenowe Warszawa-Ursynów ul. Dembego 23B 02-796 Warszawa	UP Warszawa 78			*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*			
		bez nadruku				*0*	*30 000*	*50 000*	*0*	*0*	*0*	*50 000*			
				Ilość razem:		**0**	**750 000**	**50 000**	**0**	**0**	**0**	**50 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**850 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS we Wrocławiu

Załącznik A41

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17
1		*ZUS Oddział we Wrocławiu ul.Pretficza 11 50-930 Wrocław*	*PP WrocławD101*	*Elżbieta Kostępska-Duda Teresa Wojtaszczyk*	*71-36-06-036 71-36-06-521*	*17 000*	*200 000*	*180 000*	*0*	*0*	*0*	*0*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we Wrocławiu ul.Pretficza 11 50-930 Wrocław*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział we Wrocławiu ul.Pretficza 11 50-930 Wrocław NIP: 521-30-17-228*	
2		*ZUS Oddziałwe Wrocławiul I Inspektorat we Wrocławiu ul. Reymonta 4/6 50-225 Wrocław*	*PP WrocławD101*			*10 000*	*150 000*	*100 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
3		*ZUS Oddział we Wrocławiu II Inspektorat we Wrocławiu ul.Litomska 36 53-641 Wrocław*	*PP WrocławD101*			*10 000*	*150 000*	*100 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
4		*ZUS Oddział we Wrocławiu Inspektorat wOleśnicy ul.Lwowska 34-38 56-400 Oleśnica*	*UP Oleśnica Śl 1*			*5 000*		*65 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
5		*ZUS Oddział we Wrocławiu Inspektorat wTrzebnicy ul.Wojska Polskiego 1b 55-100 Trzebnica*	*UP Trzebnica*			*10 000*		*65 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
6		*ZUS Oddział we Wrocławiu Inspektorat wOławie ul Kasprowicza 34 55-200-Oława*	*UP Oława 1*			*5 000*		*65 000*	*0*	*0*	*0*	*0*			
		bez nadruku				*3 000*		*25 000*	*50 000*	*15 000*	*50 000*	*15 000*			
				Ilość razem:		**60 000**	**500 000**	**600 000**	**50 000**	**15 000**	**50 000**	**15 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**1 290 000**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Zabrze

Załącznik A42

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zabrzu ul. Szczęść Boże 18 41-800 Zabrze*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zabrzu ul. Szczęść Boże 18 41-800 Zabrze*	*PP Zabrze S101*	*Grażyna Smolorz, Jacek Kliś*	*32/ 277 86 13, 32/ 277 86 55*	*16 000*	*400 000*	*220 000*	*14 000*	*11 000*	*10 000*	*6 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zabrzu ul. Szczęść Boże 18 41-800 Zabrze*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Zabrzu ul. Szczęść Boże 18 41-800 Zabrze NIP: 521-30-17-228*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zabrzu Inspektorat w Tarnowskich Górach ul. Górnicza 4-8 42-600 Tarnowskie Góry*	*UP Tarnowskie Góry 1*			*4 000*	*136 000*	*82 000*	*7 000*	*2 600*	*4 000*	*3 000*			
		bez nadruku				*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*			
				Ilość razem:		**20 000**	**536 000**	**302 000**	**21 000**	**13 600**	**14 000**	**9 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**915 600**									

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. do Oddziału ZUS w Zielonej Górze

Załącznik A43

Lp.	Adres Oddziału ZUS - Zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Imię i nazwisko osoby do kontaktu	Nr telefonu osoby do kontaktu	Zapotrzebowanie na koperty - podać ilość w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
						Wzór 1	**Wzór 2**	**Wzór 3**	**Wzór 4**	**Wzór 5**	**Wzór 6**	**Wzór 7**			
						C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	E4 (280x400x40mm), kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, **bez okienka,** biała, z poddrukiem			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*
1		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zielonej Górze ul.Kupiecka 65 65-426 Zielona Góra*		*Agnieszka Gryszkiewicz Jarosław Mądry*	*683294430 683294000*	*19 000*	*200 000*	*80 500*				*18 000*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zielonej Górze ul. Kupiecka 65 65-426 Zielona Góra*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa Oddział w Zielonej Górze ul. Kupiecka 65 65-426 Zielona Góra NIP 521 301 72 28*	
2		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zielonej Górze Inspektorat w Krośnie Odrzańskim ul. Słubicka 1 66-600Krosno Odrzańskie*				*1 000*	*10 000*	*20 000*							
3		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zielonej Górze Inspektorat w Nowej Soli ul. Kościuszki 29 67-100 Nowa Sól*				*1 000*	*55 000*	*45 000*							
4		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zielonej Górze Inspektorat w Świebodzinie ul. Sikorskiego 42 66-200 Świebodzin*				*2 000*	*40 000*	*2 000*							
5		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zielonej Górze Inspektorat w Żarach ul. Lotników1A 68-200 Żary*				*1 000*	*45 000*	*46 000*							
6		*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zielonej Gorze Biuro Terenowe w Gubinie ul. Słowackiego 2 66-620 Gubin*						*500*							
		bez nadruku				*4 000*	*16 000*	*10 000*	*16 000*	*13 000*	*5 000*	*10 000*			
				Ilość razem:		**28 000**	**366 000**	**204 000**	**16 000**	**13 000**	**5 000**	**28 000**			
				Łączna ilość kopert planowana do zakupu		**660 000**									

Załącznik nr 3b do Umowy nr …….

Rozdzielnik dostaw kopert na 2021 r. dla Centrali ZUS

Załącznik nr B1

Lp.	Adres zamawiającego	Nadruk adresu na kopercie	Informacja o nadaniu w UP - podać nazwę	Zapotrzebowanie na koperty w szt.							Miejsce dostawy	Dane do faktury	Uwagi
				Wzór 1	Wzór 2	Wzór 3	Wzór 4	Wzór 5	Wzór 6	Wzór 7			
				C4 (229x324mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie od góry po krótszym boku, z okienkiem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C6/5 (229x114mm)** kopertowanie maszynowe, NK, otwarcie po dłuższym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**C5 (229x162mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, z oknem z prawej strony, biała, z poddrukiem	**B4 (250x353mm)**, kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, brązowa	**Specjalna wzmocniona** (300x460x40 mm), kopertowanie ręczne, HK, otwarcie po krótszym boku, biała, gramatura min. 220 g/m2 (ewentualnie łącznie w przypadku kilku warstw)	**E4 (280x400x40mm)**, kopertowanie ręczne, HK, brązowa, gramatura min. 150 g/m2	**C5 (229x162mm),** kopertowanie ręczne, HK, otwarcie z prawej strony po krótszym boku, bez okienka, biała, z poddrukiem			
1	2	3	4	7	8	9	10	11		12	13	14	15
1	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa*	*UP Warszawa 86*	*9 765*	*16 300*	*5 930*	*5 000*	*2 925*	*13 400*	*5 635*	Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa	Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa NIP 521-301-72-28	
		bez nadruku		*5 400*	*400*	*4 700*	*2 330*	*1 725*	*2 350*	*10 450*			
2	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Biuro Poligrafii ul. Podskarbińska 25a 03-829 Warszawa*	*Zakład Ubezpieczeń Społecznych Biuro Poligrafii ul.Podskarbińska 25 a 03-829 Warszawa*	UP Warszawa 4	*1 535*	*0*	*70*	*70*	*50*	*0*	*15*	Zakład Ubezpieczeń Społecznych Biuro Poligrafii ul. Podskarbińska 25a 03-829 Warszawa	Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. Szamocka 3, 5 01-748 Warszawa NIP 521-301-72-28	
		bez nadruku		*2 500*	*0*	*0*	*0*	*3 500*	*0*	*0*			
			Ilość razem:	**19 200**	**16 700**	**10 700**	**7 400**	**8 200**	**15 750**	**16 100**			
			Łączna ilość kopert	**94 050**									

Załącznik nr 4 do Umowy

PROTOKÓŁ DOSTAWY/ODBIORU

dotyczy Umowy nr ……

W dniu …….. roku w Centrali ZUS (Biuro Poligrafii)/Oddziale ZUS w* …….

Komisja w składzie:

Ze strony ZAMAWIAJĄCEGO:

1. …….

2. …….

Ze strony WYKONAWCY:

1. …….

2. .....

dokonała odbioru:

1. …….. sztuk kopert formatu ……. z nadrukiem ……bez nadruku*
2. …….. sztuk kopert formatu ……. z nadrukiem ……bez nadruku*
3. …….. sztuk kopert formatu ……. z nadrukiem ……bez nadruku*
4. …….. sztuk kopert formatu ……. z nadrukiem ……bez nadruku*
5. …….. sztuk kopert formatu ……. z nadrukiem ……bez nadruku*
6. …….. sztuk kopert formatu ……. z nadrukiem ……bez nadruku*

Stan dostawy nie budzi/budzi* zastrzeżeń/nia*, z powodu:

.....

.....

Uwagi:

.....

.....

Dostawa została przyjęta/nie przyjęta* z powodu:

.....

.....

PRZEDSTAWICIELE ZAMAWIAJĄCEGO:

1.....

2.....

PRZEDSTAWICIELE WYKONAWCY:

1. .....

2. .....

* Niewłaściwe skreślić.

Załącznik nr 5 do Umowy

PROTOKÓŁ REKLAMACYJNY

Zgodnie z postanowieniami Umowy nr ……., Zamawiający stwierdza, że:

……

……

……

……

……

W związku z powyższym, Wykonawca dokona dostawy uzupełniającej/wymiany wadliwej partii kopert na nową wolną od wad*, w terminie 10 dni roboczych od daty pisemnego powiadomienia przez Zamawiającego (podstawą do złożenia przez Zamawiającego pisemnej reklamacji jest niniejszy Protokół reklamacyjny).

Uwagi:

……

……

……

PRZEDSTAWICIELE ZAMAWIAJĄCEGO:

1.....

2.....

PRZEDSTAWICIELE WYKONAWCY:

1. .....

2. .....

* Niewłaściwe skreślić.

Załącznik nr 9 do Umowy

KLAUZULE INFORMACYJNE

I. Zgodnie z art. 14 rozporządzenia 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), dalej „RODO", Zamawiający informuje, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) - Centrala: ul. Szamocka 3, 5, 01-748 Warszawa.

II. Pani/Pana dane osobowe jako:

- osoby reprezentującej Wykonawcę (imię i nazwisko, stanowisko służbowe, umocowanie do reprezentowania),
- osoby będącej członkiem personelu Wykonawcy (imię i nazwisko, numer telefonu służbowego, adres poczty elektronicznej)

zostały nam przekazane przez …… z siedzibą w ……..

III. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w celu związanym z realizacją zamówienia na „Zakup centralny kopert", znak postępowania: TZ/271/29/20.

IV. Pani/Pana dane osobowe jako osoby reprezentującej Wykonawcę są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu spełnienia obowiązku prawnego wynikającego z przepisów regulujących zasady reprezentacji (w szczególności ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych, ustawy z dnia 23 kwietnia 2004 r. Kodeks cywilny), a także w związku z realizacją Umowy …….. oraz w celu przeprowadzenia czynności audytowych i kontrolnych.

V. Pani/Pana dane osobowe jako osoby będącej członkiem personelu Wykonawcy są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu spełnienia obowiązku prawnego wynikającego z przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych oraz ustawy z dnia 23 kwietnia 2004 r. Kodeks cywilny, w związku z bieżącą realizacją Umowy ……. oraz nałożonymi na administratora obowiązkami związanymi z weryfikacją niezbędnych uprawnień, kwalifikacji i innych okoliczności faktycznych związanych z postępowaniem, którymi muszą wykazać się osoby fizyczne wskazane przez Wykonawcę oraz w celu przeprowadzenia czynności audytowych i kontrolnych.

VI. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być osoby lub podmioty, które w ramach sprawowania uprawnień kontrolnych lub nadzoru nad Zamawiającym zażądają udostępniania Umowy wraz z załącznikami i którym Zamawiający będzie zobowiązany do udostępnienia zawartej Umowy na podstawie przepisów prawa.

VII. Dane osobowe mogą zostać udostępnione kancelariom prawnym, firmom doradczym i dostawcom systemów informatycznych, z którymi współpracuje administrator.

VIII. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez maksymalnie 13 lat licząc od dnia zawarcia Umowy, co jest związane z czasem w jakim Umowa wraz z załącznikami podlega wykonaniu oraz obowiązkowi jej archiwizacji.

IX. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;

X. Posiada Pani/Pan:

a. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;

b. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych*;

c. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO**;

d. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

XI. Nie przysługuje Pani/Panu:

a. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

b. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

c. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

XII. W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się w następujący sposób:

1) listownie na adres:

Inspektor Ochrony Danych
Zakład Ubezpieczeń Społecznych,
ul. Szamocka 3, 5,
01-748 Warszawa,

2) przez e-mail: ODO@zus.pl.

* Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą oraz jej załączników.

** Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

Załącznik nr 10 do Umowy

Wykaz numerów identyfikacyjnych PEPPOL/PEF

Nr jedn.gosp.	Nazwa	Kod pocztowy	Adres	PEPPOL/PEF (typ numeru: NIP)
1100	Centrala ZUS	01-748	ul. Szamocka 3, 5	5213017228
1101	Białystok	15-404	ul. Młynowa 29	5422591316
1102	Bielsko - Biała	43-300	ul. Krasińskiego 34	5471877969
1103	Biłgoraj	23-400	ul. T. Kościuszki 103	9181757785
1104	Bydgoszcz	85-224	ul. Św. Trójcy 33	9532327769
1105	Chorzów	41-500	ul. Dąbrowskiego 45	6272350674
1106	Chrzanów	32-500	ul. Oświęcimska 14	6281943793
1107	Częstochowa	42-218	ul. Dąbrowskiego 43/45	5732356839
1108	Elbląg	82-300	ul. Teatralna 4	5782868607
1109	Gdańsk	80-748	ul. Chmielna 27/33	5832622111
1110	Gorzów Wlkp.	66-400	ul. Sikorskiego 42	5992536975
1111	Jasło	38-200	ul. Rynek 18 B	6851983721
1112	Kielce	25-510	ul. Piotrkowska 27	9591343617
1113	Koszalin	75-950	ul. Juliana Fałata 30	6692253239
1114	Kraków	31-080	ul. Pędzichów 27	6762117264
1115	Legnica	59-220	ul. W. Grabskiego 26	6912067646
1116	Lublin	20-601	ul. T. Zana 36-38C	7121939607
1117	Łódź I	90-431	ul. Zamenhofa 2	7251012180
1118	Łódź II	98-220	ul. Jana Kilińskiego 7/11, Zduńska Wola	8291546445
1119	Nowy Sącz	33-300	ul. Sienkiewicza 77	7342687989
1120	Olsztyn	10-959	Pl. Konsulatu Polskiego 4	7393031307
1121	Opole	45-701	ul. Wrocławska 24	7542598960
1122	Ostrów Wlkp.	63-400	ul. Wysocka 1 B	6222297825
1123	Piła	64-920	ul. Drygasa 28	7642165798
1124	Płock	09-402	Al. S. Jachowicza 1	7742480074
1125	Poznań I	60-908	ul. Dąbrowskiego 12	7811642368
1126	Poznań II	61-361	ul. Starołęcka 31	6652369562
1127	Radom	26-600	ul. D. Czachowskiego 21 A	9482106226
1128	Rybnik	44-200	ul. Reymonta 2	6422633713
1129	Rzeszów	35-075	Al. Piłsudskiego 12	8133001267
1130	Siedlce	08-110	ul. Browarna 12	8212102643
1131	Słupsk	76-200	Pl. Zwycięstwa 8	8392633625

1132	Sosnowiec	41-200	ul. Partyzantów 1	6442996494
1133	Szczecin	70-530	ul. Matejki 22	8512599352
1134	Tomaszów Maz.	97-200	ul. I. Mościckiego 40/42	7732100992
1135	Toruń	87-100	ul. Mickiewicza 33/39	8762049144
1136	Wałbrzych	58-390	Pl. Kasztanowa 1	8862486051
1137	Warszawa I	00-917	ul. Senatorska 6/8	5252133766
1138	Warszawa II	03-829	ul. Podskarbińska 25	1132157408
1139	Warszawa III	00-701	ul. Czerniakowska 16	5252316633
1140	Wrocław	50-930	ul. Pretficza 11	8992289900
1141	Zabrze	41-800	ul. Szczęść Boże 18	6482322454
1142	Zielona Góra	65-426	ul. Kupiecka 65	9730620837
1143	Scentralizowane	01-748	ul. Szamocka 3, 5	5213017228
1144	Tarnów	33-100	ul. T. Kościuszki 32	9930585614

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ

Dane Wykonawcy	
Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu	
Nr telefonu	
E-mail	
REGON	
NIP	

OŚWIADCZENIE O ZASTRZEŻENIU INFORMACJI

My, niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

.....

(nazwa/firma Wykonawcy)

ubiegając się o zamówienie publiczne na: „**zakup centralny kopert dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**”, znak sprawy: TZ/271/29/20;

niniejszym oświadczamy, że zastrzegamy jako tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów *ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji* (tj. Dz. U. 2019 poz. 1010 ze zm.) informacje zawarte w ofercie, dokumentach lub oświadczeniach w tym w JEDZ[1] w związku z czym składamy je w osobnym pliku oznaczone „Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa”.

W pozostałym zakresie wyżej wymienione są jawne i nie zawierją informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.

Uzasadnienie zastrzeżenia wskazanych informacji, wraz z załączeniem ewentualnych dowodów:

……
…… *(Należy wykazać spełnienie **wszystkich** przesłanek określonych w ustawie z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U. 2019 poz. 1010 ze zm.)*

	Kwalifikowany podpis elektroniczny złożony zgodnie z pkt. 4.3.2. SIWZ przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)

[1] Należy dostosować odpowiednio

ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ

Dane Wykonawcy	
Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu	
Nr telefonu	
E-mail	
REGON	
NIP	

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEZNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

My niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

.....

(nazwa/firma Wykonawcy)

oświadczamy, że:

1. nie należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019 r. poz. 369, ze zm.)*
2. po zapoznaniu się listą Wykonawców, którzy złożyli w oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia na **„zakup centralny kopert dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych", znak TZ/271/29/20**:
   a. nie należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019 r. poz. 369, ze zm.) z żadnym z tych Wykonawców*
   b. należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019 r. poz. 369, ze zm.) z następującym(-i) Wykonawcą(-ami):* ……**

   - w załączeniu przekazujemy następujące dowody wykazujące, że powiązania z ww. Wykonawcą (-ami) nie prowadzą do zakłócenia konkurencji.

   …….

	Kwalifikowany podpis elektroniczny złożony zgodnie z pkt. 4.3.2. SIWZ przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)

* *skreślić niewłaściwe*

** *wskazać nazwę/firmę Wykonawcy(-ów), który(-rzy) złożył(-li) oferty w niniejszym postępowaniu i z którym(-i) Wykonawca składający oświadczenie należy do tej samej grupy kapitałowej*

Art. 4 pkt 14) ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r. poz. 229, ze zm.) - pod pojęciem grupy kapitałowej należy rozumieć wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.

W przypadku wyboru pkt. 1 niniejszego oświadczenia, Wykonawca może złożyć oświadczenie wraz z ofertą.

W przypadku wyboru pkt. 2 lit. a lub lit. b niniejszego oświadczenia, Wykonawca składa oświadczenie w terminie 3 dni od zamieszczenia przez Zamawiającego na Stronie internetowej Zamawiającego informacji wskazanych w art. 86 ust. 5 ustawy.

ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SIWZ

Dane Wykonawcy	
Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu	
Nr telefonu	
E-mail	
REGON	
NIP	

OŚWIADCZENIE

o braku wydania wobec Wykonawcy prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo - w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji - dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

My niżej podpisani, oświadczamy że wobec Wykonawcy:

.....

(nazwa/firma Wykonawcy)

☐ nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.*

☐ wydano prawomocny wyroku sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne w związku z czym przedkładamy niżej wymienione dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności*

- …….
- …….

∗ zaznaczyć właściwe

	Kwalifikowany podpis elektroniczny złożony zgodnie z pkt. 4.3.2. SIWZ przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)

ZAŁĄCZNIK NR 6 DO SIWZ

Dane Wykonawcy	
Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu	
Nr telefonu	
E-mail	
REGON	
NIP	

OŚWIADCZENIE

Wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1170, ze zm.).

My niżej podpisani, oświadczamy że Wykonawca:

.....

(nazwa/firma Wykonawcy)

☐ nie zalega z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1170, ze zm.).*

☐ zalega z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1170, ze zm.).*

* zaznaczyć właściwe

	Kwalifikowany podpis elektroniczny złożony zgodnie z pkt. 4.3.2. SIWZ przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)

ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ

Dane Wykonawcy	
Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu	
Nr telefonu	
E-mail	
REGON	
NIP	

OŚWIADCZENIE

Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

My niżej podpisani, oświadczamy że wobec Wykonawcy:

.....

(nazwa/firma Wykonawcy)

☐ nie orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.*

☐ orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne.*

* zaznaczyć właściwe

	Kwalifikowany podpis elektroniczny złożony zgodnie z pkt. 4.3.2. SIWZ przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)

Załącznik nr 8 do SIWZ

Dane Wykonawcy	
Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu	
Nr telefonu	
E-mail	
REGON	
NIP	

WYKAZ DOSTAW

na potwierdzenie spełniania warunku, o którym mowa w pkt. 4.1.1.4. SIWZ

Lp.	Podmiot, na rzecz którego dostawa została wykonana	Przedmiot wykonywanej dostawy (podane poniżej informacje muszą umożliwić weryfikację spełniania warunku określonego w pkt 4.1.1.4.)	Data wykonania dostawy (od RRRR-MM-DD do RRRR-MM-DD)
	1	2	3
1	……	1. Przedmiot dostawy*: ……. 2. Liczba dostarczonych kopert ……* (minimum 10 000 000 sztuk) 3. Dostawa do podmiotu w lokalizacji rozproszonej do …….* podległych jednostek (minimum 20 podległych jednostek)	……..

* Wypełnia Wykonawca

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym wykazie usług są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

	Kwalifikowany podpis elektroniczny złożony zgodnie z pkt. 4.3.2. SIWZ przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)