

PEŁNOMOCNICTWO

Niniejszym udzielam pełnomocnictwa Pani Wioletcie Kanickiej, legitymującej się dowodem osobistym: CHS 326796 do reprezentowania firmy Varimed Sp. z o. o. z siedzibą we Wrocławiu przy ulicy Tadeusza Kościuszki 115/4U, w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą „Sukcesywne dostawy wyrobów medycznych – część II”, znak sprawy: SPZOZ.ZP.2.24.242.23.2024 dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Wieluniu z siedzibą w Wieluniu przy ul. Szpitalna 16.

- Pełnomocnictwo dotyczy czynności przysługujących Wykonawcy w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2023r., poz. 1605) polegających na:

reprezentowaniu firmy Varimed w postępowaniu

podpisywaniu/ poświadczaniu dokumentów

składaniu oświadczeń woli

składaniu pytań i odwołań

udzielaniu wyjaśnień

zaciąganiu zobowiązań



VARIMED Sp. z o.o.
Wrocław 50-442
ul. Tadeusza Kościuszki 115/4U
tel. +48 71 361 14 18
fax +48 71 361 86 11

varimed.pl
varimed@varimed.pl
BDO: 000042310

KRS 0000111196.
Sąd Rej. dla Wrocławia - Fabrycznej we Wrocławiu
VI Wydział Gospodarczy
Kapitał zakładowy 50 000,00 PLN
NIP: 899-02-02-964
VAT: PL 8990202964
REGON: 008260019
Nr konta: Santander Bank Polska S.A.
63 1090 1245 0000 0000 2400 9825

Dział Sprzedaży:
Leszno 64-100, ul. K. Karasia 16
tel. +48 65 529 36 89, fax +48 65 520 99 78
e-mail: varimed@varimed.pl

Dział Serwisu:
Leszno 64-100, ul. Usługowa 20
tel. +48 65 529 72 35, fax +48 65 529 36 97
e-mail: serwis@varimed.pl