Łódź, dnia 06 września 2018 roku

IMŁ/BZ/20-…../BI/ZP/2018

**Wykonawcy, którzy pobrali SIWZ**

***Dot.: Dostawy sprzętu medycznego dla IMŁ Sp. z o.o.***

***Znak sprawy: 20/ZP/PN/18***

**SPROSTOWANIE**

**Zamawiający dokonuje sprostowania oczywistej omyłki pisarskiej w treści Załącznika nr 2.2. do SIWZ:**

**(…)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **OFERUJEMY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA OPISANY W ZAŁĄCZNIKU NR 1.1. DO SIWZ ZA CENĘ:**

**ŁĄCZNA CENA OFERTOWA stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **1** | Detektor tętna płodu | **3** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **2** | Kardiomonitor | **4** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **3** | Aparat do znieczulenia z monitorem poziomu anaglezji i monitorem zwiotczenia mięśniowego | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **4** | Bilirubinometr | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **5** | Monitor oddechu noworodka | **5** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **6** | Fotel ginekologiczny | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (kpl.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **7** | Stacja dokująca z 4 pompami (3 pompy strzykawkowe +1 pompa objętościowa) | **3 kpl.** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **8** | System ogrzewania noworodka | **3** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **9** | Lampa do fototerapii łóżeczkowa | **2** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **10** | Aparat USG z wyposażeniem | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (zestaw)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **11** | Zestaw laktacyjny-Podgrzewacz do butelek – 2 szt. z wyposażeniem | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **12** | Fotelik lekarski | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **13** | Stolik MAYO | **1** |  |  |  |
| Stolik narzędziowy, dwublatowy, wym. Ok. 80x60x89cm | **1** |  |  |  |
| Stolik zabiegowy | **3** |  |  |  |
| Wózek reanimacyjny | **1** |  |  |  |
| Wielofunkcyjny wózek medyczny | **1** |  |  |  |
| Wózek anestezjologiczny | **1** |  |  |  |
| Wózek do dystrybucji leków  | **2** |  |  |  |
| Wózek pod aparaturę | **4** |  |  |  |
| Wózek zabiegowy (typ I) | **4** |  |  |  |
| Wózek zabiegowy (typ II) | **1** |  |  |  |
| Wózek zabiegowy (typ III) | **1** |  |  |  |
| Wózek zabiegowy (typ IV) | **2** |  |  |  |
|  **RAZEM** |  |  |  |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **13A** | Wózek inwalidzki | **3** |  |  |  |
| Wózek do transportu chorych | **2** |  |  |  |
|  **RAZEM** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **14** | Szafa na środki czystości | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **15** | Kardiomonitor noworodkowy z wyposażeniem | 6 kardiomonitorów+centrala |  |  |  |

 |
| 1. **OŚWIADCZAMY ŻE:**

|  |  |
| --- | --- |
| W części 1 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 2 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 3 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 4 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 5 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 6 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 7 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 8 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 9 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 10 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 11 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 12 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 13 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 13A udzielam\*: | 24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 14 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 15 udzielam\*: | 24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |

**\**Niepotrzebne skreślić*** |

**gdzie zgodnie z pkt III.1 SIWZ „Część 12” oraz Załącznikiem nr 13 powinno być:**

**(…)**

**„**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **OFERUJEMY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA OPISANY W ZAŁĄCZNIKU NR 1.1. DO SIWZ ZA CENĘ:**

**ŁĄCZNA CENA OFERTOWA stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **1** | Detektor tętna płodu | **3** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **2** | Kardiomonitor | **4** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **3** | Aparat do znieczulenia z monitorem poziomu anaglezji i monitorem zwiotczenia mięśniowego | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **4** | Bilirubinometr | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **5** | Monitor oddechu noworodka | **5** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **6** | Fotel ginekologiczny | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (kpl.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **7** | Stacja dokująca z 4 pompami (3 pompy strzykawkowe +1 pompa objętościowa) | **3 kpl.** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **8** | System ogrzewania noworodka | **3** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **9** | Lampa do fototerapii łóżeczkowa | **2** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **10** | Aparat USG z wyposażeniem | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (zestaw)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **11** | Zestaw laktacyjny-Podgrzewacz do butelek – 2 szt. z wyposażeniem | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **12** | Fotelik lekarski | **~~1~~** **7** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **13** | Stolik MAYO | **1** |  |  |  |
| Stolik narzędziowy, dwublatowy, wym. Ok. 80x60x89cm | **1** |  |  |  |
| Stolik zabiegowy | **3** |  |  |  |
| Wózek reanimacyjny | **1** |  |  |  |
| Wielofunkcyjny wózek medyczny | **1** |  |  |  |
| Wózek anestezjologiczny | **1** |  |  |  |
| Wózek do dystrybucji leków  | **2** |  |  |  |
| Wózek pod aparaturę | **4** |  |  |  |
| Wózek zabiegowy (typ I) | **4** |  |  |  |
| Wózek zabiegowy (typ II) | **1** |  |  |  |
| Wózek zabiegowy (typ III) | **1** |  |  |  |
| Wózek zabiegowy (typ IV) | **2** |  |  |  |
|  **RAZEM** |  |  |  |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **13A** | Wózek inwalidzki | **3** |  |  |  |
| Wózek do transportu chorych | **2** |  |  |  |
|  **RAZEM** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **14** | Szafa na środki czystości | **1** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **numer części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość (szt.)** | **cena jednostkowa netto (zł)** | **wartość netto (zł)** | **wartość brutto (zł)** |
| **15** | Kardiomonitor noworodkowy z wyposażeniem | 6 kardiomonitorów+centrala |  |  |  |

 |
| 1. **OŚWIADCZAMY ŻE:**

|  |  |
| --- | --- |
| W części 1 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 2 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 3 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 4 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 5 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 6 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 7 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 8 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 9 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 10 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 11 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 12 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 13 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 13A udzielam\*: | 24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 14 udzielam\*: |  24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |
| W części 15 udzielam\*: | 24 miesięcy gwarancji/ 36 miesięcy gwarancji |

**\**Niepotrzebne skreślić*** |

 **„**

 Z poważaniem