

Załącznik nr 2

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), Karina Małgorzata Jahnz-Różyk
(imiona i nazwisko)

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.) oświadczam, że uzyskałem(am) korzyść o wartości wyższej niż 555,69 PLN od podmiotu :

1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

1. od NARODOWEGO INSTYTUTU GERIATRII, REUMATOLOGII I REHABILITACJI im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher za prace związane z udziałem w Zespole Koordynacyjnym ds. Leczenia Biologicznego w Chorobach Reumatycznych w postaci przelewu na konto w dniu 15.12. 2025 roku.2025 roku
2. Od INSTYTUT GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC UL. PŁOCKA 2601-138 WARSZAWA - rozliczenie umowy wynagrodzenie w postaci przelewu na konto w dniu 22.12.2025

2) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu produktem leczniczym, substancjami czynnymi i wykorzystywanymi jako materiały wyjściowe przeznaczone do wytwarzania produktów leczniczych, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

1. od Takeda Pharma rozliczenie umowy z dnia 1. 12.2025 roku (udział w konferencji) w postaci przelewu na konto w dniu 17.12.2025
2. Od Stallergenes Greer rozliczenie umowy z dnia 23.10.2025 w postaci przelewu na konto w dniu 23.12.2025 roku

3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie dotyczy

4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie dotyczy

- 5) który złożył wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskał to pozwolenie lub złożył wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskał to pozwolenie (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie dotyczy

- 6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie dotyczy

- 7) posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1-6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie dotyczy

- 8) będącego współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie dotyczy

Nie objęte punktami 1-8

1. Od Fundacji Pro-Medicina za prace redaktora naczelnego JHPOR w dniu 17.12.2025
2. od Unique Work spółka akcyjna w ramach umowy ramowej, obejmującej okres od 15.12.2024 do 31.12.2025, obejmującej przygotowanie i udział wydarzeń naukowych w formie szkoleń online oraz stacjonarnych dla przedstawicieli zawodów medycznych w terminach i miejscach wyznaczonych przez Zamawiającego (zwanego dalej również Wydarzeniami) w postaci przelewów na konto w dniu 22.12.2025
3. Od Prabucka, Zamencka Kwilecki – rozliczenie umowy 43/2025 w postaci przelewu na konto w dniu 22.12.2025 roku

„Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Warszawa 25.12.2025 Karina Jahnz-Różyk
(miejscowość, data)

(podpis)

Prawidłowość
nieznana
Prawidłowy podpis
Dokument podpisany przez
Karina Jahnz-Różyk
Data: 2025.12.25 12:47:55
CET

