

Załącznik nr 2

Oświadczenie

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

.....

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 380 PLN od podmiotu :

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

nie dotyczy

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):

- rozliczenie umowy z dnia 25.03 2025 roku z Sanofi sp.zoo za przygotowanie i wygłoszenie wykładu nt.: "Programy lekowe – astma, azs" podczas Konferencji Szkoleniowej PTA (8-11.04 2025, Toruń) w postaci przelewu na konto w dniu 17.07.2025 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 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 15.07.2025 roku
2. Od Fundacji Pro-Medicina za prace związane z funkcją Redaktora Naczelnego JHPOR w postaci przelewu na konto w dniu 17.07.2025 roku
3. Od Medical Topics sp.zoo rozliczenie umowy z dnia 16.05.2025 roku (opinia ekspercka) w postaci przelewu na konto w dniu 21.07.2025
4. 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 Wydarzeniami) w postaci przelewu na konto w dniu 23.07.2025 roku

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

Warszawa 25.07.2025
(miejscowość, data)

Karina Jahnz-Różyk
(podpis)

Signature Not Verified

Dokument podpisany przez
Karina Jahnz-Różyk
Data: 2025.07.24 11:53:37 CEST