

22.06.2018

Znak sprawy
przekazano



RPL/80934/2018 P
Data: 2018-06-22
ID: 00890203219445
WZOR

Oświadczenie

MARIUSZ SZUTA



Ja, niżej podpisany(a),

(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 380 zł od podmiotu:

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

w dniu w postaci

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):

MIP Pharma Polska Sp. z o.o.; ul. Owczońska 5
w Gdyni

w dniu 19.06.2018 w postaci honorarium za przygotowanie i wygłoszenie wykładów: Stany nagłe w stomatologii cz II; 07.06.2018 Opole, 08.06.2018 Jelenia Góra, Legnica; 09.06.2018 - Wrocław; oraz Stany nagłe w stomatologii cz I - aktualne wytyczne postępowania; 15.06.18 - Piekary Śląskie; 16.06.18 Gdynia. Wykłady nie zawierają treści

3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli

tak, to wskazać od jakiego):

reklamacyjnych produktów firmy MIP Pharma
Wysokość honorarium: 6188; (4 wykłady 1500 zł sztuka)
+ 5089 (3 wykłady + koszty dojazdu Pomorze) = 11,277
Od tej kwoty zostanie odprowadzone 19% brutto.
Produktu w ramach działalności gospodarczej.

w dniu w postaci

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

w dniu w postaci

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):

w dniu w postaci

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

w dniu w postaci

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):

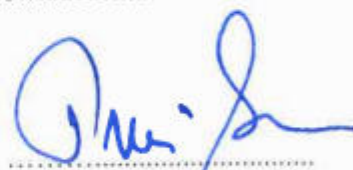
w dniu w postaci

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

w dniu w postaci

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

Kraków; 18.06.2018
(miejscowość, data)


(podpis)

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE
CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ

Dr n. med. Mariusz Szuta