#### Załącznik nr 4

**Nr postępowania: ZP/5/24**

Wykonawca:..………………………………………………………………………….....................................….…

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez: ……………………………………………………………………………...………………………….…

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
| **Oświadczenie Wykonawcy** |

Na potrzeby postępowania, pn.: **Wyroby medyczne do wstrzykiwaczy oraz środki kontrastowe stosowane do tomografii komputerowej**

oświadczam/(-my), co następuje:

1. Oferowany przedmiot zamówienia (dotyczy poz. 1) posiada wszystkie wymagane aktualne dokumenty (deklaracja zgodności wyrobu z wymaganiami zasadniczymi wystawiona przez producenta, certyfikat zgodności jednostki notyfikowanej, jeżeli brała udział w ocenie zgodności i zgłoszenie/powiadomienie do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych) dopuszczające do obrotu i stosowania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U.2022.974 z dnia 2022.05.09 ze zm.);
2. Oferowany przez nas przedmiot zamówienia (dotyczy poz. nr 2-6) posiada aktualne świadectwa rejestracyjne lub posiada Decyzję Komisji Europejskiej o udzielenie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu na terenie Unii Europejskiej

Zobowiązujemy się do przekazania ww. dokumentów na każde żądanie Zamawiającego.

.................................. ................... ...........................................

*miejscowość data pieczęć i podpis*