

„Dostawa leków i wyrobów medycznych” – 18/23/ZP/TPbN

Nazwa Wykonawcy:

.....

.....

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY SKŁADANE W CELU POTWIERDZENIA, ŻE OFEROWANY ASORTYMENT  
ODPOWIADA WYMAGANIOM OKREŚLONYM PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO:**

**A) PRODUKTY LECZNICZE:**

- oświadczamy, że wszystkie zaoferowane w pakiecie 2 poz. 1-12, 16-19, 21-47, 49-50, 52

produkty lecznicze posiadają dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z wymaganiami ustawy z dnia 06.09.2001r. Prawo Farmaceutyczne tj.: świadectwo rejestracji, kartę charakterystyki produktu leczniczego, które w terminie do 3 dni roboczych udostępni na każde wezwanie Zamawiającego .