**Załącznik nr 3A**

**Nr sprawy: APT / 93 / 2025**

Dotyczy: dostawy wyrobów medycznych dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

**Oświadczenia wykonawcy / wykonawców wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia [[1]](#footnote-1)**

**dotyczące pochodzenia oferowanych wyrobów medycznych i spełnienia warunków wynikających   
z rozporządzenia (UE) 2025/1197 nakładające środek Instrumentu Zamówień Międzynarodowych ograniczający dostęp wykonawców i wyrobów medycznych pochodzących z Chińskiej Republiki Ludowej do unijnego rynku zamówień publicznych dla wyrobów medycznych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/1031**

|  |
| --- |
| **Nazwa i adres Wykonawcy:**  *(Zgodnie z danymi rejestrowymi. W przypadku gdy ofertę składają podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie należy wpisać dane dotyczące wszystkich podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie (wspólników s.c., konsorcjantów)* |
|  |

Oświadczam, co następuje:

1. W ramach oferty złożonej w przedmiotowym postępowaniu, wyroby medyczne pochodzące z Chińskiej Republiki Ludowej nie stanowią więcej niż 50% całkowitej wartości zamówienia brutto, obliczonej zgodnie z art. 8 ust. 1 lit. b rozporządzenia (UE) 2022/1031 oraz rozporządzeniem wykonawczym Komisji (UE) 2025/1197.
2. W przypadku udziału podwykonawców w realizacji zamówienia zapewnione zostanie, że wartość usług i/lub towarów świadczonych lub dostarczanych przez podwykonawców pochodzących z Chińskiej Republiki Ludowej nie przekroczy 50% całkowitej wartości zamówienia.
3. Zobowiązuję się do przedstawienia na żądanie Zamawiającego dokumentów potwierdzających pochodzenie oferowanych towarów, w tym wyrobów medycznych (np. certyfikaty pochodzenia, deklaracje producenta, faktury handlowe zawierające kraj pochodzenia).
4. Zobowiązuję się do złożenia końcowego oświadczenia o spełnieniu powyższego warunku w momencie odbioru końcowego realizacji zamówienia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis/kwalifikowany podpis/elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)