

## **O Ś W I A D C Z E N I E**

W związku z ubieganiem się o zamówienie publiczne na:

### **dostawę wyrobów medycznych**

W imieniu

.....,

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

#### **oświadczam/y, że**

każde zaoferowane narzędzie chirurgiczne jest oznakowane logo producenta, numerem katalogowym i dwuwymiarowym kodem matrycowym (.....)

*(należy podać typ zastosowanego kodu)*

#### **Zapewniam/y, że:**

1. kody będą trwałe (będą zużywać się w takim samym tempie jak całe narzędzie)
2. kody będą czytelne dla dostępnych na rynku ręcznych czytników tego typu kodów (ang. Handheld Id Readers), czyli do ich odczytu nie będzie wymagany specjalizowany sprzęt dostarczany tylko przez Dostawcę tych narzędzi.
3. kody nie spowodują utraty trwałości i funkcjonalności narzędzia
4. każde pojedyncze narzędzie oznakowane będzie unikalnym kodem, innym, niż wszystkie inne narzędzia dostarczane przez Dostawcę
5. kody będą całkowicie unikalne (szpital nigdy nie zakupi narzędzi od tego samego lub jakiegokolwiek innego producenta z takim samymi kodami)
6. kod narzędzia może składać się z dowolnego ciągu liter i cyfr. Długość i treść kodu powinna zapewnić spełnienie wymagań unikalności (wymaganie nr 4 i 5)
7. w przyszłości, w razie podjęcia przez szpital decyzji o regeneracji narzędzia przez Dostawcę (z powodu jego zużycia), oznakowanie kodowe także podlegać będzie regeneracji

....., data .....

miejsowość

.....

podpisano:

(pełnomocny przedstawiciel Wykonawcy)