

.....  
.....  
(pieczęćka oferenta)

## OŚWIADCZENIE OFERENTA

### Oświadczam, że jako Oferent:

1. Zapoznałem/am się, ze „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” i nie zgłaszam zastrzeżeń oraz akceptuję projekt umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych.
2. Podmiot leczniczy posiada uprawnienia do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymogami ustawowymi.
3. Podmiot leczniczy posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności.
4. Akceptuje/my warunki umowy zaproponowane przez Udzielającego zamówienia dla potrzeb niniejszego konkursu ofert, w tym rodzaj usług medycznych objętych zamówieniem i proponuje wynagrodzenie wg cen jednostkowych – zgodnie z wykazem zawartym w załączniku nr 1 do oferty.
5. Posiadam/my sprzęt medyczny i aparaturę medyczną, przeznaczone do wykonywania usług medycznych objętych zamówieniem, odpowiadający ustalonym standardom, posiadający wymagane certyfikaty lub inne dokumenty uprawniające do obrotu i stosowania, które gotowy jest okazać na żądanie Udzielającego zamówienia.
6. Materiały i produkty lecznicze używane do wykonywania zamówienia zostały dopuszczone do obrotu i spełniają wymagania określone w przepisach szczególnych.
7. Posiadam/my aktualne ubezpieczenie OC na kwotę gwarantowaną w wysokości nie niższej niż wynikająca z Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 roku, poz.866).
8. Podmiot leczniczy posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
9. Podmiot leczniczy spełnia wymogi sanitarno-epidemiologiczne dla pomieszczeń, w których będą wykonywane usługi medyczne.

10. Badania objęte niniejszym zamówieniem będą wykonywane 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu.
11. Nie był skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących prace zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego - dotyczy urzędujących członków władz, tj. osoby fizycznej prowadzącej utworzony w ramach działalności gospodarczej podmiot leczniczy, prowadzący przedsiębiorstwo wspólnicy spółki cywilnej lub osobowej spółki prawa handlowego, członkowie zarządu prowadzącej przedsiębiorstwo spółki z ograniczoną odpowiedzialnością lub spółki akcyjnej.
12. Podmiot leczniczy znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
13. Dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
14. Zapewniam/my ciągłość udzielania usług medycznych.

.....  
data i podpis oferenta