

OŚWIADCZENIE PRZYJMĄCEGO ZAMÓWIENIE

Dotyczy postępowania konkursowego na Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej dla pacjentów Szpitala Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie wraz z wynajęciem Przyjmującemu zamówienie pomieszczeń na podstawie umowy najmu na czas trwania umowy

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że:

1. Zapoznał się z warunkami szczegółowymi dotyczącymi świadczenia ww. przedmiotu zamówienia i nie zgłasza wobec nich żadnych zastrzeżeń tj. akceptuje w całości warunki szczegółowe udziału w postępowaniu konkursowym oraz treść umów jakie zobowiązany będzie zawrzeć z Udzielającym zamówienia.
2. Dysponuje osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia a także posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie, warunki lokalowe, wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny, które pozwalają na realizację pełnego zakresu badań wymaganych przez Udzielającego zamówienia.
3. Spełnia wymogi sanitarno-epidemiologiczne dla pomieszczeń, w których będą wykonywane świadczenia.
4. Posiada aktualne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej obejmujące szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt. 1 oraz 25 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. 2021, poz. 711 z późn. zm.).
5. Zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności i etyki zawodowej oraz przy poszanowaniu praw pacjenta do zachowania w tajemnicy spraw związanych z wykonywanymi świadczeniami.
6. Posiada uprawnienia do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymogami ustawowymi.
7. Dane przedstawione w ofercie i oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....

data

.....

upoważniony przedstawiciel

(pieczęć i podpis)

