

Załącznik Nr do oferty

.....
(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia

Przystępując do konkursu ofert na zadanie:

„Świadczenia zdrowotne w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej”

Dz. Org. /SZ/2/2016

reprezentując
/pełna nazwa Wykonawcy/

- 1) Oświadczamy, że miejsce świadczenia usług znajduje się pod adresem:
.....
- 2) Oświadczamy, że zamówienie zrealizujemy w terminach i na zasadach określonych w Regulaminie Konkursu.
- 3) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Regulaminu Konkursu i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty oraz wykonania zamówienia.
- 4) Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Regulaminie Konkursu.
- 5) Oświadczamy, że akceptujemy zapisy projektu umowy i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie określonych przez Zamawiającego.
- 6) Dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania zamówienia zgodnie z kryteriami określonymi w Regulaminie Konkursu.
- 7) Dysponujemy pomieszczeniami oraz aparaturą i sprzętem medycznym umożliwiającymi realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej zgodnie z kryteriami określonymi w Regulaminie Konkursu.
- 8) Oświadczamy, że ceny przedstawione w załączonym cenniku badań nieujętych w formularzu cenowym nie wzrosną w okresie obowiązywania umowy.
- 9) Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej należyte wykonanie zamówienia.
- 10) Nie wyrządziliśmy szkody, nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie.
- 11) Posiadamy polisę OC potwierdzającą, że jesteśmy ubezpieczeni od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.
- 12) Posiadamy Certyfikaty Zgodności Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001:2008.
- 13) Posiadamy wdrożony LIMS z podpisem elektronicznym umożliwiający wysyłanie wyników badań autoryzowanych przez diagnostę laboratoryjnego on-line.
- 14) Posiadamy wdrożony wewnętrzny system zarządzania jakością.
- 15) Prowadzimy wewnętrzną kontrolę jakości badań.

....., dnia

Podpis (osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy)

.....
(pieczęć imienna lub firmowa)