

Oświadczenie Oferenta

Nazwa Oferenta:

.....

Adres Oferenta

Numer telefonu: Numer fax.:

REGON : NIP:

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia,
2. Oświadczam, że zapoznałem się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Konkursu Ofert wraz z załącznikami, spełniam wszystkie jej warunki i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń,
3. Oświadczam, że nie wnoszę żadnych zastrzeżeń do załączonego wzoru umowy i obowiązuję się do ich podpisania na warunkach określonych w tych wzorach w miejscu i terminie określonym przez Udzielającego zamówienia,
4. Oświadczam, że posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu konkursu, w szczególności do wykonywania badań diagnostycznych, analitycznych mikrobiologicznych, objętych przedmiotem konkursu
5. Oświadczam, że usługi objęte przedmiotem konkursu będę świadczył na wysokim poziomie zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy technicznej i analitycznej, normami umożliwiającymi akredytację i certyfikację, sztuką i etyką zawodu, obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami umowy, przy zachowaniu należytej staranności wykonywania świadczeń zdrowotnych
6. Oświadczam, że będę wykonywał świadczenie samodzielnie, bez zlecenia podwykonawcom udzielania świadczeń będących przedmiotem postępowania*/
7. Oświadczam, że posiadam w zakresie usług medycznych objętych zamówieniem, dostęp do Portalu Potencjału udostępniony przez Mazowiecki Oddział NFZ w Warszawie umożliwiający uzupełnianie danych związanych z przedmiotem konkursu,

Oświadczam, że wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym na dzień składania oferty, stanem prawnym i faktycznym.

Jednocześnie stwierdzam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej związanej ze składaniem fałszywych oświadczeń.

..... dnia

.....
(podpis i pieczęć Oferenta)

*/ Nie dotyczy podmiotów leczniczych o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r. nr 112 poz. 654)