

OŚWIADCZENIE ŚWIADCZENIODAWCY

Świadczeniodawca oświadcza, że:

1. Zapoznał się ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie zgłasza zastrzeżeń oraz akceptuje projekt umowy dotyczącej świadczeń zdrowotnych polegających na wykonywaniu badań laboratoryjnych i prowadzenia „Banku krwi”.
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 Zamawiającego.
3. Spełnia wymogi sanitarno-epidemiologiczne dla pomieszczeń, w których będą wykonywane świadczenia.
4. Posiada uprawnienia do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymogami ustawowymi.
5. 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 o działalności leczniczej.
6. 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.
7. Dane przedstawione w ofercie i oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....
/podpis i pieczęć Świadczeniodawcy
lub osoby upoważnionej/

.....dnia.....