

Znak sprawy: KJ.272/K/4/2022

### OŚWIADCZENIA OFERENTA

- I. Przystępując do konkursu ofert na **zabezpieczenie świadczenia usług medycznych z zakresu wykonywania administracyjnych sekcji zwłok (autopsji) w ramach specjalizacji patomorfologicznej** oświadczam, że zapoznałem się z ogłoszeniem o w/w konkursie ofert oraz ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu (SWK) i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
- II. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą na okres 30 dni od terminu składania ofert wskazanego w ogłoszeniu o konkursie.
- III. Oświadczam, że w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach określonych w SWK i w ofercie wg wzoru przedstawionego przez Zamawiającego.
- IV. Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń medycznych, oświadczam, że:
  1. wszystkie umowy zawarte z podmiotami leczniczymi w zakresie objętym przedmiotem zamówienia były i są realizowane przez .....
  - .....  
*(nazwa Wykonawcy)* należycie,
  2. w ciągu ostatnich 5 lat, nie wnoszono wobec .....
  - .....  
*(nazwa Wykonawcy)*, skarg odnoszących się do realizacji umów z podmiotami leczniczymi.
- V. Oświadczam, że w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, nie została rozwiązana ze mną przez Oddział Wojewódzki Funduszu Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po mojej stronie.
- VI. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
- VII. Oświadczam, że nie zalegam w płaceniu podatków, opłat i składek na ubezpieczenie.
- VIII. Oświadczam, iż akceptuję wymagania Zamawiającego określone w Szczegółowych Waunkach Konkursu i przyjmując zamówienie zobowiązuję się do ich spełnienia.
- IX. Oświadczam, iż przedmiot zamówienia nie wykracza poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych przeze mnie wykonywanych.

- X. Oświadczam, iż posiadam pozytywną opinię, o której mowa w art. 95d ust. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jeżeli opinia taka jest dla takiego podmiotu wymagana.

.....  
Podpis i pieczęć osoby/osób  
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania  
Przyjmującego Zamówienie