

Znak sprawy: KJ.272/K/5/2024

## OŚWIADCZENIA OFERENTA

1. Przystępując do konkursu ofert na **zabezpieczenie świadczenia usług zdrowotnych w zakresie wykonywania laboratoryjnych badań diagnostycznych** oświadczamy, że zapoznaliśmy się z ogłoszeniem o w/w konkursie ofert oraz ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu (SWK) i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 60 dni od terminu składania ofert wskazanego w ogłoszeniu o konkursie.
3. Oświadczamy, że w razie wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w SWK i w ofercie wg wzoru przedstawionego przez Zamawiającego.
4. Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń medycznych, oświadczamy, że:
  - a) wszystkie umowy zawarte z podmiotami leczniczymi w zakresie objętym przedmiotem zamówienia były i są realizowane przez nas należycie,
  - b) w ciągu ostatnich 5 lat, nie wnoszono wobec nas skarg odnoszących się do realizacji umów z podmiotami leczniczymi.
5. Oświadczamy, że w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, nie została rozwiązana z nami 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 naszej stronie.
6. Oświadczamy, że znajdujemy się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia. Nie zostało wszczęte postępowanie o ogłoszenie upadłości, jak również nie została ogłoszona upadłość oraz firma nie jest w stanie likwidacji.
7. Oświadczamy, że nie zalegamy w płaceniu podatków, opłat i składek na ubezpieczenie.
8. Oświadczamy, iż akceptujemy wymagania Zamawiającego określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu i przyjmując zamówienie zobowiązujemy się do ich spełnienia.
9. Oświadczamy, iż przedmiot zamówienia nie wykracza poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych przez nas wykonywanych.
10. Oświadczamy, iż posiadamy 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.
11. Oświadczamy, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym. Stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty.
12. Oświadczamy, że świadczenia zdrowotne będą wykonywane w lokalizacji wskazanej przez nas w Załączniku nr 2 w pomieszczeniach spełniających wymogi sanitarne i posiadających decyzję Inspektora Sanitarnego oraz odpowiednie atesty i certyfikaty bezpieczeństwa.

13. Oświadczamy, że dysponujemy potencjałem osobowym i sprzętowym niezbędnym do realizacji świadczeń objętych niniejszym postępowaniem konkursowym.
14. Oświadczamy, że dysponujemy właściwie oznakowanym środkiem transportu, wyposażonym w środki łączności oraz spełniającym wymogi określone przez NFZ i obowiązujące przepisy, który posłuży do realizacji przedmiotu zamówienia.
15. Oświadczamy, że **bez dodatkowego wynagrodzenia** zapewniamy druki skierowań, kody kreskowe oraz niezbędny system zamknięty pobierania krwi do zlecanych badań, który jest i będzie kompatybilny z systemem zamkniętym Udzielającego Zamówienia przez cały okres obowiązywania umowy.
16. Oświadczamy, że posiadamy elektroniczny system do nadzoru fazy przedlaboratoryjnej, umożliwiający monitorowanie rzeczywistego czasu i warunków transportu.
17. Oświadczamy, że transport powierzonych badań wykonywanych w lokalizacji wskazanej w załączniku nr 2 jako miejsce świadczenia usługi odbywał się będzie **wyłącznie** na terenie Województwa Śląskiego.
18. Oświadczamy, że transport powierzonych badań odbywał się będzie bezpośrednio z siedziby Udzielającego Zamówienia do Laboratorium Przyjmującego Zamówienie.
19. Oświadczamy, że osoba zatrudniona na stanowisku Kierownika Laboratorium jest zatrudniona w pełnym wymiarze godzin na podstawie umowy o pracę.
20. Oświadczamy, że ..... (podać liczbę) diagnosta laboratoryjny / diagnostów laboratoryjnych z tytułem specjalisty mikrobiologii / mikrobiologii medycznej wykonujący/ch badania z zakresu mikrobiologii jest zatrudniony/ są zatrudnieni w pełnym wymiarze godzin.
21. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na przeprowadzenie audytu sprawdzającego lub przeglądu Oferenta w laboratorium, w którym będą wykonywane zlecane badania.
22. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu rozpatrzenia naszej oferty oraz zawarcia ewentualnej umowy, w związku z niniejszym postępowaniem.\*\*

\* rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,

\*\* w przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa.

24. Oświadczamy, że zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców stanowiący\*:

- a) mikroprzedsiębiorstwo,
- b) przedsiębiorstwo małe,
- c) przedsiębiorstwo średnie,
- d) przedsiębiorstwo duże.

\*zakreślić właściwe

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