

Znak sprawy: KJ.272/K/12/2025

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 przeze mnie należycie,
 2. w ciągu ostatnich 5 lat, nie wnoszono wobec mnie 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 Warunkach 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.
- XI. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany, iż w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Chirurgii Urazowej w Piekarach Śląskich obowiązuje Procedura Zgłoszeń Wewnętrznych wynikająca z realizacji obowiązków ustawy o z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów, z którą mogę się zapoznać w każdym czasie u Koordynatora ds. Obsługi Sygnalistów.
- XI. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio

pozyskałem w celu rozpatrzenia mojej 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.

XII. Oświadczam, że zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców
stanowię*:

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

*zakreślić właściwe

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