

Załącznik nr 2 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

.....

Pieczętka firmowa z pełną nazwą Oferenta

OŚWIADCZENIE OFERENTA

- 1) posiadam odpowiednie kwalifikacje oraz zdolność do realizacji zamówienia zgodnie z wymaganiami właściwych przepisów a rodzaj działalności leczniczej oraz zakres świadczeń zdrowotnych jest zgodny z moim wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą i przedmiotem konkursu,
- 2) zapoznałam/em się z treścią ogłoszenia,
- 3) zapoznałam/em się ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń,
- 4) posiadam wszystkie niezbędne informacje do przygotowania oferty oraz wykonania zamówienia na świadczenia zdrowotne,
- 5) jestem związana/y ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert,
- 6) nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu umowy i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w szczegółowych warunkach konkursu, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia,
- 7) wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym,
- 8) zapewniam ciągłość, kompletność, dostępność, właściwą, jakość udzielanych świadczeń,
- 9) przyjmuję odpowiedzialność, za jakość i prawidłowość udzielanych świadczeń,
- 10) zobowiązuję się do przestrzegania praw pacjenta, ustawy o ochronie danych osobowych oraz przepisów obowiązujących świadczeniodawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 11) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, będzie zgodne z wymaganymi przepisami prawnymi i obejmuje osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w imieniu Przyjmującego Zamówienie.

.....

Podpis Oferenta