

### Oświadczenie Oferenta

W związku z postępowaniem konkursowym na świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologii na rzecz pacjentów Gminnego Ośrodka Zdrowia w Skarszewach oświadczamy, że:

- Zapoznaliśmy się z treścią ogłoszenia,
- Zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków konkursu ofert (SIWKO) i materiałami informacyjnymi i nie wnosimy w tym zakresie żadnych zastrzeżeń,
- Uważamy się związani oferta przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert,
- Nie wnosimy zastrzeżeń do załączonego wzoru umowy i zobowiązujemy się do jej podpisania na warunkach określonych w w/w wzorze umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
- Posiadamy tytuł prawny do lokali i budynków, w których będą udzielane świadczenia zdrowotne oraz sprzętu i aparatury medycznej stanowiącej ich wyposażenie i spełniamy wymogi sanitarno-epidemiologiczne dla pomieszczeń, w których będą wykonywane świadczenia zdrowotne,
- Zapewnimy system komputerowy z odpowiednim interfejsem zapewniającym dwukierunkową wymianę danych, umożliwiającą elektroniczne zlecenia badań i uzyskanie ich wyników,
- Zobowiązujemy się do ciągłego utrzymywania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania umowy,
- Zapewnimy potrzebną ilość sprzętu do pobrania materiału do badań laboratoryjnych i mikrobiologii,
- Wszystkie załączone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym,
- Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie co najmniej pięcioletnie w prowadzeniu laboratorium diagnostycznego oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotu zamówienia,
- Posiadamy uprawnienia niezbędne do wykonania zamówienia, w szczególności do wykonywania zakresu laboratoryjnych badań diagnostycznych i mikrobiologicznych objętych przedmiotem postępowania,
- Prowadzimy na terenie województwa pomorskiego wieloprofilowe laboratorium pracujące w systemie całodobowym w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej.

.....  
miejsce i data

.....  
Pieczęć i podpis składającego oświadczenie  
w imieniu Oferenta

