**Załącznik Nr 5**

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

**Do konkursu ofert nr K/1/III/2017**

na:

**„Świadczenie usług zdrowotnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologii, serologii i prowadzenia Banku Krwi.”**

**w okresie 24 miesięcy od dnia podpisania umowy.**

**Dane dotyczące wykonawcy**:

Nazwa.........................................................................................................................................

Siedziba......................................................................................................................................

NIP ….................................... REGON …..........................................

1. Oświadczam, że:
2. Posiadam aktualnie obowiązujące uprawnienia niezbędne do świadczenia usług będących przedmiotem konkursu ofert.
3. Zapoznałem się z treścią ogłoszenia i szczegółowych warunków Konkursu,
4. Akceptuję projekt umowy,
5. Akceptuję termin związania ofertą.
6. **Do oferty należy dołączyć kserokopie następujących dokumentów:**
7. Wypis z KRS lub Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.
8. Wpis do Ewidencji Laboratoriów prowadzonej przez Krajowa Radę Diagnostów Laboratoryjnych.
9. Polisa OC.
10. Dla personelu laboratorium potwierdzenie posiadania uprawnień w zakresie:
    1. Dyplom specjalisty analityki klinicznej
    2. Prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego,
    3. Posiadane specjalizacje analityki klinicznej.
11. Dla personelu lekarskiego:
12. Dyplom uczelni
13. Prawo wykonywania zawodu lekarza.
14. Dyplom specjalizacji.
15. Zaświadczenie o wpisie do Rejestru Indywidualnych Praktyk Lekarskich.
16. Załączniki od nr 1 do nr 5.
17. Zastrzeżenie wykonawcy:

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie dostępne:

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

Inne informacje wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………

....................................................................................................................................................

  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( data, imię i nazwisko)

(podpis uprawnionego przedstawiciela wykonawcy)  