#  *Załącznik nr 2 do SWKO*

……………………………………..………

Pieczątka z pełną nazwą Oferenta

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

* 1. Oświadczam, że posiadam:
* umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu świadczonych w ramach niniejszej umowy usług w której suma gwarancyjna wynosić będzie nie mniej niż suma wymagana dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą (zobowiązuję się do przedłożenia kopii polisy na dzień podpisania umowy),
* każdy z członów Personelu posiada ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności leczniczej (zobowiązuję się do przedłożenia kopii polis na dzień podpisania umowy),
* każdy z członków Personelu posiada aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia wystawione przez lekarza uprawnionego do badań profilaktycznych i zobowiązuję się do ich przedłożenia,
* każdy z członków Personelu posiada aktualne zaświadczenie o odbyciu szkolenia BHP i zobowiązuję się do ich przedłożenia,
* pełnomocnictwo wystawione zgodnie ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert, o ile oferta składana jest przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu oferenta.

2. Zobowiązuję się do przedłożenia przedmiotowych dokumentów (oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem) najpóźniej w dniu podpisania umowy.

3. Zobowiązuję się bez ważności przy każdorazowej zmianie stanu prawnego w/w dokumentów w ramach umowy dostarczyć Udzielającemu zamówienie komplet aktualnych dokumentów.

4. Oświadczam, że wszystkie dokumenty są zgodne z aktualnym na dzień składania oferty, stanem prawnym i faktycznym.

5. Oświadczam, że wszystkie dane wskazane przeze mnie w ofercie są zgodne z prawdą.

6. Oświadczam, że wszystkie dokumenty, które zostały złożone w kopii są zgodne z oryginałem.

7. Oświadczam, że personel przeze mnie zatrudniony nie pozostaje w stosunku pracy z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym im. St. Rybickiego w Skierniewicach lub zobowiązuję się do rozwiązania stosunku pracy pomiędzy personelem przeze mnie zatrudnionym a Udzielającym zamówienia lub przekazać wykaz w/w personelu.

………………….…………………………………………

Data i podpis Oferenta