Załącznik nr 4

WYKONAWCA

……………………………..

……………………………..

……………………………..

*(nazwa firmy, adres)*

e-mail: …………………………

REGON: …………………………

NIP: …………………………

CEIDG/KRS: …………………………

**OŚWIADCZENIE**

Przystępując do postępowania w trybie konkursu ofert, którego przedmiotem jest **„Świadczenie usług medycznych w zakresie teleradiologii na rzecz SPZZOZ w Wyszkowie” nr sprawy:** DEZ/Z/341/ZP-29/2021\_KO, oświadczam, że

1. spełniam warunki określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert (SWKO);
2. posiadam opłaconą polisą lub inny dokument ubezpieczenia potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności;
3. znajduję się w sytuacji finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie przedmiotu konkursu;
4. nie zalegam z uiszczaniem podatków;
5. nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne;
6. posiadam odpowiednie kwalifikacje zawodowe;
7. posiadam niezbędną wiedzę i potencjał techniczny niezbędny do wykonywania zamówienia;
8. posiadam wykwalifikowany personel zdolny do wykonywania przedmiotu zamówienia;
9. jestem podmiotem posiadającymi prawo do wykonywania działalności leczniczej, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r.711);
10. spełniam wymogi Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 kwietnia 2019 r w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej wykonywanej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych ( Dz.U. 2019.834). Ankieta kontroli jakości wymagana przez rozporządzenie wbudowana w system teleradiologicznym;
11. dysponuję sprzętem niezbędnym do wykonywania opisów TK drogą teleradiologii - w zakresie koniecznym do wykonania opisów objętych konkursem;
12. dysponuję wystarczającym zasobem kadry medycznej do realizacji zamówienia;
13. posiadam certyfikat ISO 9001 w zakresie usług radiologii i diagnostyki obrazowej;
14. posiadam certyfikat ISO 27001 w zakresie bezpieczeństwa danych osobowych.

**Ofertę należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym,   
podpisem zaufanym, bądź podpisem osobistym**