**Załącznik nr 4 do SWKO**

**Zamawiający:**

Szpital Grochowski im. dr med. Rafała Masztaka sp. z o.o.

ul. Grenadierów 51/59

04-073 Warszawa

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa do reprezentacji)*

**Świadczeniodawca składa podpis pod każdym z wymienionych oświadczeń**

**Oświadczenie wykonawcy**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ KRYTERIÓW OCENY OFERT**

**Na potrzeby Konkursu na wykonywanie pn.****„opisów badań RTG TK oraz MMG drogą teleradiologii dla dla Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o.   
w Warszawie”***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SPRZĘTU:**

Oświadczam, że posiadam i dysponuję odpowiednim sprzętem oraz udostępnię go Udzielającemu zamówienie do wykonywania opisów badań RTG, TK oraz MMG drogą teleradiologii zgodnie   
z zapisami SWKO.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PERSONELU:**

Oświadczam, że posiadam i dysponuję odpowiednim personelem, który posiada odpowiednie kwalifikacje zgodnie z ustawą o działalności leczniczej do wykonywania opisów badań RTG, TK oraz MMG drogą teleradiologii zgodnie z zapisami SWKO .

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE KRYTERIUM „DOSTĘPNOŚĆ”:**

Oświadczam, że zapewnię w przypadku problemów technicznych systemu informatycznego powalającego dokonywać opisu badań drogą teletransmisji możliwości całodobowych, telefonicznych konsultacji personelu świadczeniobiorcy ze świadczeniodawcą odpowiedzialnym za działanie systemu teleinformatycznego.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE KRYTERIUM „CIĄGŁOŚĆ”:**

Oświadczam, że posiadam zawarte wcześniej umowy na wykonywaniu opisów badań RTG, TK oraz MMG drogą teleradiologii przed okresem poprzedzającym złożenie oferty (ciągłość świadczenia usług w zakresie w innych podmiotach leczniczych).

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZECIDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI :**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z konkursu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego postępowania  
(Dz. U z  2022 r. poz. 835).

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazujemy, iż następujące oświadczenia lub dokumenty, potwierdzające spełnienie przez nas warunków udziału w postepowaniu są dostępne w formie elektronicznej pod określonym ogólnodostępnymi i bezpłatnymi adresami internetowymi baz danych:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa dokumentu/oświadczenia/numer** | **Adres internetowy baz danych, z których Zamawiający samodzielnie pobiera przedmiotowy dokument/ oświadczenie** |
| **1.** | np. KRS/CEIDG (należy uzupełnić)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | np. [www.ms.gov.pl](http://www.ms.gov.pl) (należy uzupełnić)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia świadczeniobiorcę w błąd przy przedstawianiu informacji.