

**Załącznik Nr 2 do Szczegółowych warunków konkursu ofert z dn. 24.04.2024 r.**

.....  
Pieczętka z pełną nazwą Oferenta

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

1. Oświadczam, że **spełniam warunki** określone dla podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgodnie z ustawą z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.).
2. Oświadczam, że **spełniam warunki** dotyczące opisu i przeglądu obrazów rejestrowanych w postaci cyfrowej, określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 stycznia 2023 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U. z 2023 r. poz. 195).
3. Oświadczam, że **posiadam/nie posiadam\*** certyfikat zgodności Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji zgodny z normą ISO 27001:2013 (lub równoważną) w zakresie „Zarządzania bezpieczeństwem informacji dotyczącym świadczenia usług w zakresie teleradiologii”.
4. Oświadczam, że **zapoznałem/-am się** z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
5. Oświadczam, że **nie wnoszę zastrzeżeń** do załączonego projektu umowy i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w w/w projekcie umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.
6. Oświadczam, że **zapoznałem/-am się** ze wszystkimi koniecznymi informacjami niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonania usług będących przedmiotem zamówienia.
7. Oświadczam, że **pozostanę związany** ofertą przez okres 30 dni od daty składania ofert.
8. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
9. Oświadczam, że **zobowiązuję się** do wykonywania usług z należytą starannością swego działania wymaganą od profesjonalisty i przy zastosowaniu aktualnie obowiązujących metod.
10. Oświadczam, że **umowę będę realizował** zgodnie z obowiązującymi przepisami NFZ.

\*niepotrzebne skreślić

.....  
**Data i podpis Oferenta**