

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że następujące dokumenty złożone w Dziale Kadr SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich są ważne i aktualne:

1. dyplom studiów potwierdzającego uzyskanie tytułu lekarza,
2. dyplom specjalizacji (lub dokument potwierdzający odbywanie specjalizacji),
3. prawo wykonywania zawodu,
4. zgoda kierownika specjalizacji na samodzielne pełnienie dyżurów medycznych*,
5. zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub KRS**;
6. księga rejestrowa z Okręgowej Izby Lekarskiej o wpisie do rejestru praktyk lekarskich lub wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
7. kserokopie innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe oraz uprawnienia: certyfikaty i zaświadczenia ukończenia kursów, szkoleń, itd.;
8. ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczenia usług będących przedmiotem konkursu z minimalną sumą gwarancyjną ubezpieczenia OC określoną zgodnie z przepisami w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2019.866 [ze zm.](#)).
9. aktualne orzeczenie lekarskie potwierdzające zdolność do wykonywania przedmiotu niniejszej Umowy oraz aktualnego zaświadczenia lekarskiego z badania przeprowadzonego do celów sanitarno – epidemiologicznych zgodnie z aktualnymi przepisami prawa;

.....
(podpis i pieczętka firmowa oferenta)

* o ile dotyczy, w razie braku skreślić

** o ile dotyczy, w razie braku skreślić