*Załącznik nr 2*

*Pieczęć wykonawcy*

**Oświadczenie wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postepowaniu:**

**1. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, tj.:** Posiadamy uprawnienia do wykonywania działalności leczniczej, w tym wykonywania zadań służby medycyny pracy i jesteśmy wpisani do właściwego rejestru, zgodnie z ustawą z dnia   
15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U.z 2021 r., poz. 711)

**2. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, tj.:**

1. dysponujemy bazą lokalową, gwarantującą pełen zakres usług medycznych określonych   
   w opisie przedmiotu zamówienia. Pomieszczenia przeznaczone do realizacji zamówienia odpowiadają wymogom pod względem fachowym i sanitarnym określonym w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia   
   i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2020 r. poz. 1943),
2. dysponujemy sprzętem medycznym niezbędnym do wykonania pełnego zakresu usług medycznych określonych w opisie przedmiotu zamówienia oraz wzorze umowy. Sprzęt medyczny przeznaczony do realizacji zamówienia odpowiada wymogom pod względem fachowym i sanitarnym określonym w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2020 r. poz. 1943),
3. dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, tj. personelem lekarskim, pielęgniarskim i innym, posiadającym odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia zgodnie   
   z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm).

|  |  |
| --- | --- |
| .............................................................  (miejscowość, data) | ...............................................................  (podpis z pieczątką imienną, lub podpis czytelny osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy) |