

Załącznik nr 4 do oferty (konkurs nr SPZOZ/ŚZ/3/2026)

Dane Oferenta / Pieczęć Oferenta

Oświadczenie nr 4

OŚWIADCZENIE OFERENTA (przedsiębiorcy niekorzystającego z pracowników lub podwykonawców)

do Oferty złożonej do konkursu ofert nr SPZOZ/ŚZ/ 3 /2026

1. **udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej SPZOZ w Sanoku, w tym wykonywanie zabiegów z zakresu ortopedii, w ramach normalnej ordynacji szpitala i dyżurów medycznych, z podziałem na zadania:**

Zadanie 1. – Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej SPZOZ w Sanoku, w godzinach normalnej ordynacji, w tym wykonywanie zabiegów z zakresu ortopedii.

Zadanie 2. – Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej SPZOZ w Sanoku, w godzinach normalnej ordynacji, w tym wykonywanie zabiegów z zakresu ortopedii wraz z pełnieniem funkcji lekarza kierującego Oddziałem.

Zadanie 3. – Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej SPZOZ w Sanoku, w godzinach normalnej ordynacji, w tym wykonywanie zabiegów z zakresu ortopedii wraz z pełnieniem funkcji zastępcy lekarza kierującego Oddziałem.

Zadanie 4. – Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej SPZOZ w Sanoku, w ramach dyżurów medycznych.

Zadanie 5. – Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej SPZOZ w Sanoku, w godzinach normalnej ordynacji, w tym wykonywanie zabiegów z zakresu ortopedii oraz w ramach dyżurów medycznych – wraz z zobowiązaniem do utrzymania ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych.

Oświadczam, iż:

1. w przypadku wybrania mojej Oferty i podpisania ze mną umowy o udzielanie świadczeń przed dniem rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie tej umowy przedłożę Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Sanoku zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
2. posiadam / nie posiadam¹ obywatelstwa innego państwa niż Rzeczpospolita Polska.
W przypadku posiadania obywatelstwa innego państwa niż Rzeczpospolita Polska i wybrania mojej Oferty oraz podpisania ze mną umowy o udzielanie świadczeń - przed dniem rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie tej umowy przedłożę Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Sanoku informację z rejestru karnego państwa, którego jestem obywatelem uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.
3. w ciągu ostatnich 20 lat zamieszkiwałem w następujących państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo, którego jestem obywatelem:

¹ Niewłaściwe skreślić;

.....
.....
.....
.....

/wpisać nazwy państw lub adnotację: nie dotyczy/

w związku z czym w przypadku wybrania mojej Oferty i podpisania ze mną umowy o udzielanie świadczeń - przed dniem rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie tej umowy przedłożę Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Sanoku informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

4. jeżeli prawo państwa, o którym mowa w pkt. 2 i/lub 3, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, a moja Oferta zostanie wybrana i podpiszę umowę o udzielanie świadczeń - przed dniem rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie tej umowy przedłożę Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Sanoku informację z rejestru karnego tego państwa.
5. w przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w pkt. 2 i/lub 3, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, a moja Oferta zostanie wybrana i podpiszę umowę o udzielanie świadczeń - przed dniem rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie tej umowy przedłożę Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Sanoku oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie byłem prawomocnie skazany w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

Podstawa prawna: art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. 1304 z późn. zm.)

.....
(data, miejscowość)

.....
(podpis i pieczęć Oferenta)

