………………………

(miejscowość, data)

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

(Dane wykonawcy)

OŚWIADCZENIE:

……………………………………………………………………………………………………………………………………. oświadcza, że spełnia wszystkie warunki realizacji zamówienia dotyczące zespołu audytorów oraz doświadczenia audytorów opisane w punkcie 7 Zapytania Ofertowego dotyczącego wykonania usługi w zakresie przeprowadzenia auditu odnowienia oraz dwóch auditów nadzoru Zintegrowanego Systemu Zarządzania tj. Systemu Zarządzania Jakością na zgodność z wymaganiami normy PN-EN ISO 9001:2015-10 oraz Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Żywności na zgodność z wymaganiami normy PN-EN ISO 22000:2018-08 w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.