Załącznik nr 3 do SWZ

PZ/13/2024

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

ORAZ PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

w imieniu Wykonawcy :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa firmy, adres)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

„Dostawa środków dezynfekcyjnych – środki do dezynfekcji i pielęgnacji rąk, oraz narzędzi”

prowadzonego przez Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o. oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

* + - 1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SWZ oraz jej załącznikach.
      2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art.109 ust. 1 pkt 5, 7 ustawy Pzp.

UWAGA:

poniższe oświadczenie wykonawca wypełnia jedynie w sytuacji, gdy zachodzą podstawy do wykluczenia.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust. …………. ustawy Pzp oraz art. 109 ust. ………..(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108, art. 109 ustawy Pzp).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

………………………………………………………………………………………………..…

…………………………………………………………………………………………..………

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt ………. ustawy Pzp

…………….……., dnia ………….……. r.

*(miejscowość, data)*

………………………………………………………………

podpis elektroniczny kwalifikowany lub podpis zaufany lub osobisty osoby/-ób

uprawnionej/-ych do reprezentowania Wykonawcy lub pełnomocnika

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

(należy wypełnić jeśli dotyczy):

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: …………………………………………………………………………………………..….…… (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……., dnia ………….……. r.

*(miejscowość, data)*

……………………………………………………

podpis elektroniczny kwalifikowany lub podpis zaufany lub osobisty osoby/-ób

uprawnionej/-ych do reprezentowania Wykonawcy lub pełnomocnika

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI :

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……., dnia ………….……. r.

*(miejscowość, data)*

……………………………………………………

podpis elektroniczny kwalifikowany lub podpis zaufany lub osobisty osoby/-ób

uprawnionej/-ych do reprezentowania Wykonawcy lub pełnomocnika

PZ/13/2024

*Załącznik nr 5 do SWZ*

OŚWIADCZENIE

Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie Zamówienia

składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych

(dalej jako: ustawa Pzp)

(należy wypełnić jeśli dotyczy):

PODMIOTY W IMIENIU KTÓRYCH SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa firmy, adres, NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

„Dostawa środków dezynfekcyjnych – środki do dezynfekcji i pielęgnacji rąk, oraz narzędzi”

oświadczam, że:

Wykonawca:

* + - 1. …………………………………………………………………………………………………….………………..…..…………

(pełna nazwa jednego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie zamówienia np. członka konsorcjum lub wspólnika spółki cywilnej, *NIP/PESEL, KRS/CEIDG*)

będzie wykonywał następujący zakres przedmiotu zamówienia\*:

…………………………………….……………………………………

* + - 1. …………………………………………………………………………………………………….………………..…..…………

(pełna nazwa jednego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie zamówienia np. członka konsorcjum lub wspólnika spółki cywilnej, *NIP/PESEL, KRS/CEIDG*)

będzie wykonywał następujący zakres przedmiotu zamówienia\*:

…………………………………….……………………………………

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą.

\*UWAGA!

Należy wskazać które dostawy lub usługi wchodzące w zakres przedmiotu zamówienia wykonają poszczególni Wykonawcy (konsorcjanci lub wspólnicy spółki cywilnej

\*niepotrzebne skreślić

…………….……., dnia ………….……. r.

*(miejscowość, data)*

………………………………………………………………

podpis elektroniczny kwalifikowany lub podpis zaufany lub osobisty osoby/-ób

uprawnionej/-ych do reprezentowania Wykonawcy lub pełnomocnika

PZ/13/2024

*Załącznik nr 5 do SWZ*

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

(Dz.U. z 2022 poz. 835).

w imieniu Wykonawcy :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa firmy, adres)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

„Dostawa środków dezynfekcyjnych – środki do dezynfekcji i pielęgnacji rąk, oraz narzędzi”

prowadzonego przez Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o. oświadczam, co następuje:

1. nie jestem Wykonawcą, wymienionym w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3; o którym mowa w art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego;
2. nie jestem Wykonawcą, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r.   
   o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz.U. 2023 poz. 1124) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
3. nie jestem Wykonawcą, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz.U. 2023 poz. 120) jest podmiot wymieniony w wykazach określonych   
   w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt

…………….……., dnia ………….……. r.

*(miejscowość, data)*

……………………………………………………

podpis elektroniczny kwalifikowany lub podpis zaufany lub osobisty osoby/-ób

uprawnionej/-ych do reprezentowania Wykonawcy lub pełnomocnika