#### Załącznik nr 3 do SWZ

Znak sprawy: **33/D/23**

**Zamawiający:**

**SP ZOZ MSWiA w Łodzi**

**ul. Północna 42**

**91- 425 Łódź**

**Wykonawca:**

…………………………………….…...

…………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………

…………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
| **Oświadczenie Wykonawcy**  składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1605) (dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące:  **PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**  **ORAZ**  **SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez **SP ZOZ MSWiA w Łodzi,** pn.:

**Dostawa gazów medycznych wraz z dzierżawą butli do SP ZOZ MSWiA w Łodzi (powtórka)**

oświadczam, co następuje:

* Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
  art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
* Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 7 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę, oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego ( Dz. U. z 2022r poz. 835 zwana dalej ustawą).
* Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
  art. 109 ust. 1 ustawy Pzp, w zakresie:

**Art. 109 ust. 1 pkt 4**

## Wykonawca w stosunku do którego otwarto likwidację, ogłoszono upadłość, którego aktywami zarządza likwidator lub sąd, zawarł układ z wierzycielami, którego działalność gospodarcza jest zawieszona albo znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie   
art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia z art. 108 ust. 1 lub spośród wymienionych z art. 109 ust. 1 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością,   
na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………............……………………………………………………………………………………………………………………….

……….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że spełniam, określone przez Zamawiającego, warunki udziału w postępowaniu:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Warunki udziału w postępowaniu** |
| 1 | **Zezwolenie, licencja, koncesja lub wpis do rejestru**  Zezwolenie, licencja, koncesja lub wpis do rejestru działalności regulowanej potwierdzający spełnianie przez Wykonawcę warunków udziału  w postępowaniu dotyczących wymaganych uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej.  *W przypadku wezwania o którym mowa w art. 274 ust. 1 Ustawy przedstawię:*  *- aktualną koncesje/zezwolenia na wytwarzanie i obrót gazami medycznymi.* |
| 2 | **Wykaz dostaw lub usług**  Wykaz dostaw lub usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających  się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami,  o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego  nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy.  W przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy. Jeżeli Wykonawca powołuje się na doświadczenie  w realizacji dostaw lub usług, wykonywanych wspólnie z innymi wykonawcami, wykaz dotyczy dostaw lub usług, w których wykonaniu Wykonawca ten bezpośrednio uczestniczył,awprzypadkuświadczeńpowtarzającychsięlubciągłych,wktórychwykonywaniu bezpośrednio uczestniczył lub uczestniczy.  *W przypadku wezwania o którym mowa w art. 274 ust. 1 Ustawy przedstawię:*  *- wykaz dostaw (zgodnie z załącznikiem nr 4 do SWZ) z okresu ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy - w tym okresie,  co najmniej trzy dostawy odpowiadające charakterem niniejszemu zamówieniu,  dla jednostek służby zdrowia, o wartości nie mniejszej niż 5 000,00 zł brutto każda .*  *oraz załączę dokumenty potwierdzające, że te dostawy zostały wykonane  lub są wykonane należycie* |
| 3 | **Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych**  Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy w celu wykonania zamówienia publicznego wraz z informacją o podstawie  do dysponowania tymi zasobami.  *W przypadku wezwania o którym mowa w art. 274 ust. 1 Ustawy przedstawię:*  *- oświadczenie iż dysponuję lub będę dysponował, na czas trwania umowy, samochodem/ami posiadającymi rampę za i wyładowczą oraz przystosowanymi  do przewozów gazów medycznych i technicznych, posiadającymi możliwość zabezpieczenia ładunku – zgodnie z załącznikiem nr 6 do SWZ* |

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu po jego wypełnieniu w formacie „pdf" i podpisanie pliku formatem PAdES.***