**Zał. nr 3 do SIWZ**

**Szpital Powiatowy w Zawierciu**

42-400 Zawiercie • ul. Miodowa 14 • tel/fax (032) 67-215-32

Regon 27621110, NIP 649-19-18-293

**Certyfikat Jakości ISO 9001/2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004**

**OŚWIADCZENIE**

**O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA I SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

DZP/PN/23/2017

Przystępując do postępowania na:

**Dostawa sprzętu medycznego – fotel ginekologiczny**

działając w imieniu Wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

*(podać nazwę i adres Wykonawcy)*

**I. W przedmiotowym postępowaniu Zamawiający zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy PZP wykluczy:**

1. Wykonawcę, który nie wykazał spełniania warunków udziału w postępowaniu lub nie został zaproszony do negocjacji lub złożenia ofert wstępnych albo ofert, lub nie wykazał braku podstaw wykluczenia;
2. Wykonawcę będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:
3. o którym mowa w­ art. 165a, art. 181–188, art. 189a, art. 218–221, art. 228–230a, art. 250a, art. 258 lub art. 270–309 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) lub­ art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2016 r. poz. 176),
4. o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny,
5. skarbowe,
6. o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769);
7. Wykonawcę, jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 2;
8. Wykonawcę, wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
9. Wykonawcę, który w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa wprowadził zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji, że nie podlega wykluczeniu, spełnia warunki udziału w postępowaniu lub kryteria selekcji, lub który zataił te informacje lub nie jest w stanie przedstawić wymaganych dokumentów;
10. Wykonawcę, który w wyniku lekkomyślności lub niedbalstwa przedstawił informacje wprowadzające w błąd zamawiającego, mogące mieć istotny wpływ na decyzje podejmowane przez zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
11. Wykonawcę, który bezprawnie wpływał lub próbował wpłynąć na czynności zamawiającego lub pozyskać informacje poufne, mogące dać mu przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
12. Wykonawcę, który brał udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia lub którego pracownik, a także osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia, o dzieło, agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług, brał udział w przygotowaniu takiego postępowania, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie Wykonawcy z udziału w postępowaniu;
13. Wykonawcę, który z innymi wykonawcami zawarł porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji między wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych;
14. Wykonawcę będącego podmiotem zbiorowym, wobec którego sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne na podstawie ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2015 r. poz. 1212, 1844 i 1855 oraz z 2016 r. poz. 437);
15. Wykonawcę, wobec którego orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;
16. Wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

**Oświadczam, że na dzień składania oferty nie podlegam wykluczeniu z postępowania i spełniam warunki udziału w postępowaniu.**

………………………………………………………

*Data i Podpis Wykonawcy*

**II. Wykonawca ubiegający się o przedmiotowe zamówienie musi spełniać również warunki udziału w postępowaniu dotyczące:**

1. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.
2. sytuacji ekonomicznej lub finansowej.
3. zdolności technicznej lub zawodowej.

**Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego.**

………………………………………………………

*Data i Podpis Wykonawcy*

**III. Informacja w związku z poleganiem na zasobach innych podmiotów**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w rozdz. VI SIWZ, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu, albo wpisać nie dotyczy)*

………………………………………………………

*Data i Podpis Wykonawcy*

**IV. Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu**, tj.: …………………………………………………………………………………………………

……..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), albo wpisać nie dotyczy)*

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

………………………………………………………

*Data i Podpis Wykonawcy*

**V. Oświadczenie dotyczące podwykonawcy niebędącego podmiotem, na którego zasoby powołuje się wykonawca**

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, albo wpisać nie dotyczy)*

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

………………………………………………………

*Data i Podpis Wykonawcy*

**VI. Oświadczenie dotyczące wyrobów medycznych** *\* niewłaściwe skreślić*

Oświadczam, że zaoferowane wyroby spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2015 r., poz. 876 ze zm.), a ponadto, że jestem gotowy w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to poprzez przesłanie kopii odpowiedniej dokumentacji.

Oświadczam, że zaoferowany produkt nie jest wyrobem medycznym.

………………………………………………………

*Data i Podpis Wykonawcy*

**VII. Oświadczenie o CE** *\* niewłaściwe skreślić*

Oświadczam, że zaoferowane wyroby posiadają deklarację zgodności CE oraz że jestem gotowy w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to poprzez przesłanie kopii odpowiedniej dokumentacji.

Oświadczam, że oferowany wyrób nie wymaga posiadania deklaracji zgodności CE.

………………………………………………………

*Data i Podpis Wykonawcy*

**VIII. Oświadczenia o karcie produktu**

Oświadczam, że zaoferowany sprzęt posiada kartę produktu (ulotkę, kartę techniczna) potwierdzającą wymogi określone przez Zamawiającego a ponadto, że jestem gotowy w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to poprzez przesłanie kopii odpowiedniej dokumentacji.

………………………………………………………

*Data i Podpis Wykonawcy*

**IX. Oświadczenie Wykonawcy**

1. Oświadczam, że posiadam:

-certyfikat ISO 9001:2000 lub równoważny potwierdzający zdolność do ciągłego dostarczania wyrobów zgodnie z wymaganiami,

-certyfikat ISO 13485:2003 potwierdzający, że producent wdrożył i utrzymuje system zarządzania jakością dla wyrobów medycznych,

2. Oświadczam, że przeprowadzę szkolenie obsługi, szkolenie personelu technicznego przy odbiorze technicznym producentów

3. Oświadczam, że udzielę gwarancji min. 24 miesięcy;

4. Oświadczam, że zapewniam serwis pogwarancyjny, odpłatny przez okres min. 10 lat;

5. Oświadczam, że gwarantuję zakup części zamiennych przez okres 10 lat;

6. Oświadczam, że zapewniam czas reakcji serwisu max do 72 godz,

7. Oświadczam, że posiadam certyfikaty potwierdzające antybakteryjność lakieru i tworzywa.

………………………………………………………

*Data i Podpis Wykonawcy*