**Załącznik nr 3**

**OŚWIADCZENIE**

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

DZP/PN/5/2019

Przystępując do postępowania na:

**„Dostawa gazów medycznych wraz z dzierżawą zbiorników i butli - 9 pakietów”.**

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. z 2018 r. poz. 1600) lub­ art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2018 r. poz. 1263),
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. z 2012 r. 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 2018 r. poz. 703);
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 2018 r. poz. 798), 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. Wykonawca powinien wykazać, że posiada:

* Zezwolenie na obrót produktami leczniczymi zgodnie z ustawą Prawo Farmaceutyczne z dnia 06.09.2001r. (t.j. Dz. U. z 2017r., poz. 2211 z późn. zm.) - dotyczy gazów określonych Pakietem nr 1, 2, 4, 8, 9:

- ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej,

- ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) na wytwarzanie produktów leczniczych jeżeli Wykonawca jest wytwórcą;

1. sytuacji ekonomicznej lub finansowej. Wykonawca powinien wykazać, że:
2. zdolności technicznej lub zawodowej.

- w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie zrealizował co najmniej 2 usługi polegające na dostawie gazów medycznych wraz z dzierżawą butli, o wartości brutto co najmniej 35 000,00 złotych (słownie: trzydzieści pięć tysięcy 00/100) każda i udokumentuje, że usługa ta została wykonana należycie zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego z podaniem ich rodzaju i wartości, daty i miejsca realizacji i podmiotów, na rzecz których usługi te zostały wykonane, oraz na żądanie Zamawiającego przedłoży dokumenty potwierdzające, że te usługi zostały wykonane należycie – dotyczy pakietu nr 1.

**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 ( jeżeli jest i o ile to wiadome) 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 deklaracji zgodności i certyfikatu zgodności**

Oświadczam, że zaoferowane wyroby posiadają deklarację zgodności i certyfikat zgodności wyrobu wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli przedmiot zamówienia został zaliczony do wyrobów, o których mowa w art.29 ust.5 Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2017, poz. 211 – ze zm.) dotyczy pakietów 3, 4 poz.2, pakiet nr 7. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**VII. Oświadczenie dotyczące Karty Charakterystyki Produktu Leczniczego**

Oświadczam, że zaoferowane wyroby posiadają Kartę Charakterystyki Produktu Leczniczego oraz że jestem gotowy w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to poprzez przesłanie kopii odpowiedniej dokumentacji – dotyczy pakietów 1, 2, 4, 8, 9. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**VIII Oświadczenie o kartach, ulotkach** *\* niewłaściwe skreślić*

Oświadczam, że zaoferowany asortyment posiada kartę produktu\*, ulotkę\*, kartę techniczną potwierdzającą wymogi określone przez Zamawiającego, a ponadto, że jestem gotowy w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to, poprzez przesłanie kopii odpowiedniej dokumentacji - dotyczy butli z zaworem zintegrowanym - pakietu nr 9

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**IX Oświadczenie dotyczące spełnienia norm**

Oświadczam, że oferowane zbiornik wraz z osprzętem spełnia wszelkie przewidziane prawem wymogi techniczne, wymogi bezpieczeństwa i normy oraz, że są dopuszczony do obrotu i używania – dotyczy pakietu 1 i 7.

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**X Oświadczenie dotyczące instrukcji obsługi zbiornika**

Oświadczam, że przekaże Zamawiającemu aktualną kompletną instrukcję obsługi nowego zbiornika, schematy instalacji dokumentacji technicznej, paszport techniczny urządzenia, oznakowanie numeryczne poszczególnych zaworów, elementów instalacji zgodnie z instrukcją wraz z dopuszczeniem do eksploatacji oraz przeprowadzi szkolenie personelu Zamawiającego z zakresu obsługi nowego zbiornika – dotyczy pakietu 1 i 7.

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**XI Oświadczenie dotyczące zaworu dozującego**

Oświadczam, że oferowany zawór dozujący zarejestrowany jest jako wyroby medyczne, oraz że jestem gotowy w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to poprzez przesłanie kopii dokumentu potwierdzające dokonanie zgłoszenia wyrobów do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub dokumenty potwierdzające dokonanie powiadomienia Prezesa Urzędu o wprowadzeniu na terytorium RP wyrobów przeznaczonych do używania na tym terytorium – dotyczy pakiet nr 4 poz.3 (zawór dozujący).

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**XII Oświadczenie dotyczące instrukcji obsługi zaworu dozującego**

Oświadczam, że posiadam aktualną kompletną instrukcję obsługi zaworu dozującego, oraz że jestem gotów w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to przez przesłanie odpowiedniej dokumentacji.

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**XIII Oświadczenie dotyczące aktualny dokument potwierdzający skład i zgodność oferowanych gazów z Farmakopeą Polską/Europejską**

Oświadczam, że posiadam aktualny dokument potwierdzający skład i zgodność oferowanych gazów z aktualną Farmakopeą Polską/Europejską, kartą Charakterystyki Produktu Leczniczego oraz że jestem gotów w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to przez przesłanie odpowiedniej dokumentacji – dotycz pakietów 1,2,4,8,9.

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**XIV. Oświadczenie dotyczące Karty Charakterystyki Substancji Niebezpiecznych**

Oświadczam, że zaoferowane wyroby posiadają Kartę Charakterystyki Substancji Niebezpiecznych oraz że jestem gotowy w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to poprzez przesłanie kopii odpowiedniej dokumentacji – dotyczy wszystkich pakietów. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**XIV. Oświadczenie dotyczące Świadectwa Legalizacji Butli**

Oświadczam, że zaoferowany wyrób posiadaj Świadectwo Legalizacji Butli oraz że jestem gotowy w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to poprzez przesłanie kopii odpowiedniej dokumentacji – dotyczy acetylenu technicznego – dotyczy pakiet nr 6. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*