####

#### Załącznik nr 1 do SWZ

Znak sprawy: **ZP/TP-03/2022**

**Zamawiający:**

 Szpital Specjalistyczny

im. A. Falkiewicza we Wrocławiu

 Warszawska 2

 52-114 Wrocław

**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 (t.j. Dz.U. z 2021r. poz. 1129) (dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące:**PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA****ORAZ****SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez **Szpital Specjalistyczny**

**im. A. Falkiewicza we Wrocławiu,** pn.:

**Zakup, dostawa oraz serwis aparatury medycznej, diagnostycznej i laboratoryjnej służącej zapobieganiu, przeciwdziałaniu oraz zwalczaniu COVID- 19 na potrzeby Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu (9 zadań).**

oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 108 ust 1 ustawy Pzp.

…………….……. *(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 | **Zdolność techniczna lub zawodowa**O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.Zamawiający uzna warunek za spełniony, **jeśli wykonawca przedstawi wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych minimum 2 (dwóch) dostaw zbliżonych asortymentowo do przedmiotu zamówienia, o wartości nie mniejszej niż wartość składanej oferty**, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenie działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie. |

…………….……. *(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)*