

**KOLEJOWY SZPITAL UZDROWISKOWY
W NAŁĘCZOWIE SP ZOZ**

Nazwa Wykonawcy

ERES MEDICAL SP. Z O.O.

Dane identyfikujące:

siedziba Płuszwowice Kol.64B, 21-008 Tomaszowice

NIP 716-273-51-32

REGON 060292415

KRS 0000289966

telefon (81) 502 00 70

adres e-mail:

przetargi@eresmedical.com.pl

(W przypadku złożenia oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (konsorcja, spółki cywilne), dane identyfikujące wskazane powyżej należy podać dla Wykonawcy składającego oświadczenie).

reprezentowany przez:

Grzegorza Lubasia – Prezesa Zarządu

(imię, nazwisko, podstawa do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „**Dostawa sprzętu medycznego, rehabilitacyjnego oraz aparatury medycznej na potrzeby Kolejowego Szpitala Uzdrowiskowego w Nałęczowie.**”, prowadzonego przez KOLEJOWY SZPITAL UZDROWISKOWY W NAŁĘCZOWIE SP ZOZ, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt. 1-4 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4, 5, 7, 8, 10 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania 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.

~~Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt. 1-4 lub art. 109 ust. 1 pkt. 4, 5, 7, 8, 10 ustawy Pzp).~~

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

Uwaga

Wykreślić, jeżeli nie dotyczy.

Zgodnie z art. 274 ust. 4 ustawy Pzp wskazuję dane bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, umożliwiające dostęp do odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru:

☒ **<https://ems.ms.gov.pl> - dla odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego**

☐ **<https://www.ceidg.gov.pl> - dla odpisu z CEIDG**

☐ **inny rejestr**

Uwaga:

Należy wybrać właściwą opcję poprzez umieszczenie znaku „x”

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

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami:

.....

....

(podać pełną nazwę/firmę, siedzibę, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, REGON, KRS/CEiDG),

nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 pkt. 1-4 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4, 5, 7, 8, 10 ustawy Pzp.

Uwaga

Wykreślić, jeżeli nie dotyczy.

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „**Dostawa sprzętu medycznego, rehabilitacyjnego oraz aparatury medycznej na potrzeby Kolejowego Szpitala Uzdrawiskowego w Nałęczowie.**” prowadzonego przez KOLEJOWY SZPITAL UZDRAWISKOWY W NAŁĘCZOWIE SP ZOZ, oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt. 11 Specyfikacji Warunków Zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

W przypadku złożenia oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (konsorcja, spółki cywilne), wymagane oświadczenie winno być złożone oddzielnie przez każdego z wykonawców w zakresie w jakim każdy z nich wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu.

Uwaga

Wykreślić, jeżeli nie dotyczy.