

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Grodzisku Wlkp.
ul. Mossego 17
62-065 Grodzisk Wielkopolski

Wykonawca:

Bertz Medical Spółka z ograniczoną
odpowiedzialnością Spółka Komandytowa z siedzibą
ul. Fabianowska 131, 62-052 Komorniki
wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego
Rejestru Sądowego
pod numerem 0000531821 prowadzonego przez Sąd
Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu,
VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru
Sądowego
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:
NIP/PESEL, KRS/CEiDG) NIP:7831719298 / KRS: 0000531821

reprezentowany przez:

Róża Szaroleta / Specjalista ds. Zamówień i
Administracji-Pełnomocnik
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),
DOTYCZĄCE BRAKU PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

„Sukcesywna dostawa materiałów opatrunkowych dla SPZOZ w Grodzisku Wielkopolskim”
nr postępowania SPZOZ.DLA.2300.05.2023 prowadzonego przez SPZOZ w Grodzisku Wlkp. oświadczam,
co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

- ☐ Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 Pzp.
 - ☐ Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust 1 pkt .4 Pzp.
 - ☐ Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia 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 (Dz. U. poz. 835) .
 - ☒ ~~Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. _____ ustawy _____ (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp i/lub 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).~~
- Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze i zapobiegawcze: _____
- _____
- _____

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, 2, 5 lub 109 ust. 4 Pzp).

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

1) naprawiłem/zobowiązałem się do naprawienia szkody wyrządzonej przestępstwem/ wykroczeniem lub moim nieprawidłowym postępowaniem, w tym poprzez zadośćuczynienie pieniężne tj. ~~(należy opisać)~~

2) Jednocześnie wyjaśniam fakty i okoliczności związane z przestępstwem/ wykroczeniem lub moim nieprawidłowym postępowaniem oraz spowodowanymi przez nie szkodami, aktywnie współpracując odpowiednio z właściwymi organami, w tym organami ścigania, lub zamawiającym tj. ~~(należy opisać)~~

3) podjąłem konkretne środki techniczne, organizacyjne i kadrowe, odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom, wykroczeniom lub nieprawidłowemu postępowaniu, w szczególności:

a) zerwałem wszelkie powiązania z osobami lub podmiotami odpowiedzialnymi za nieprawidłowe postępowanie wykonawcy tj. _____

~~(należy opisać)~~

b) zreorganizowałem personel _____ ~~(należy opisać)~~,

c) wdrożyłem system sprawozdawczości i kontroli _____ ~~(należy opisać)~~,

d) utworzyłem struktury audytu wewnętrznego do monitorowania przestrzegania przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów _____ ~~(należy opisać)~~.

e) wprowadziłem wewnętrzne regulacje dotyczące odpowiedzialności i odszkodowań za nieprzestrzeganie przepisów, wewnętrznych regulacji lub standardów. _____

~~(należy opisać)~~.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuje się w niniejszym postępowaniu, tj.: _____ ~~(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)~~ nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĄDĄCEGO 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)~~, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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.

Zamawiający:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Grodzisku Wlkp.
ul. Mossego 17
62-065 Grodzisk Wielkopolski**

Wykonawca:

Bertz Medical Spółka z ograniczoną
odpowiedzialnością Spółka Komandytowa z siedzibą
ul. Fabianowska 131, 62-052 Komorniki
wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego
Rejestru Sądowego
pod numerem 0000531821 prowadzonego przez Sąd
Rejonowy Poznań – Nowe Miasto I Wilda w Poznaniu,
VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru
Sądowego

reprezentowany przez:

Róża Szaroleta / Specjalista ds. Zamówień i
Administracji-Pełnomocnik
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 Prawo zamówień publicznych (dalej
jako: ustawa Pzp),
dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**„Sukcesywna dostawa materiałów opatrunkowych dla SPZOZ w Grodzisku Wielkopolskim”
nr postępowania SPZOZ.DLA.2300.05.2023**

prowadzonego przez SPZOZ w Grodzisku Wlkp. oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

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

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

~~Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez
Zamawiającego w (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono
warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:
....., w następującym zakresie:
..... (wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).~~

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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.

Uwaga!

SPZOZ.DLA.2300.05.2023

Dokument winien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym *lub* podpisem zaufanym *lub* podpisem osobistym przez osobę/y upoważnioną/e do występowania w imieniu Wykonawcy/ów