Załącznik nr 2 do SIWZ

# OŚWIADCZENIE WSTĘPNE WYKONAWCY

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 PZP**

**ZAMAWIAJĄCY:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Zamawiającego** | **Adres Zamawiającego** |
| Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnejw Parczewie | ul. Kościelna 136, 21-200 Parczew |

**WYKONAWCA\*:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** |
|  |  |

\*Wykonawca moduluje tabelę powyżej, w zależności od swoich potrzeb

**POSTĘPOWANIE O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | **Znak** |
| „Dostawa sprzętu medycznego II dla SPZOZ w Parczewie” współfinansowany przez Ministerstwo Sprawiedliwości ze środków Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości | SPZOZ.ZP.3520.5.2020 |

Na potrzeby ww. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, działając w imieniu Wykonawcy oświadczam, co następuje:

**UWAGA:**

* Informacje zawarte w oświadczeniu będą stanowić wstępne potwierdzenie, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu i nie podlega wykluczeniu.
* W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenie to ma potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia.
* Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw do wykluczenia oraz spełniania, w zakresie w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu, zamieszcza informacje o tych podmiotach w niniejszym oświadczeniu.
* Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu, zamieszcza informacje o podwykonawcach w niniejszym oświadczeniu.
1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres** |  |
| **Nr KRS** *(o ile dotyczy)* |  |
| **Nr NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **PESEL** *(o ile dotyczy)* |  |
| **Miejsce zamieszkania** *(dotyczy Wykonawcy będącego osobą fizyczną)* |  |
| **Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów / reprezentowania Wykonawcy na potrzeby niniejszego postępowania** |  |
| **Adres** |  |
| **Nr telefonu / faksu** |  |
| **Adres e - mail** |  |

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WSPÓLNEGO UBIEGANIA SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:**

|  |
| --- |
| Czy Wykonawca wspólnie ubiega się o udzielenie przedmiotowego zamówienia na zasadach określonych w art. 23 ust. 1 PZP? |
| **…\*** | **…\*** |
| **TAK** | **NIE** |
|  |  |
| Proszę podać rolę Wykonawcy (np. pełnomocnik Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, uczestnik konsorcjum) | **…** |
| Proszę podać nazwy / firmy pozostałych Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie przedmiotowego zamówienia  | **…** |

\* złożone oświadczenie oznaczyć **X**

1. **INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCIACH INNYCH PODMIOTÓW:**

|  |
| --- |
| Czy Wykonawca polega na zdolnościach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ust. 1 PZP? |
| **…\*** | **…\*** |
| **TAK** | **NIE** |
|  |  |
| Proszę podać dane podmiotu trzeciego / podmiotów trzecich (nazwa, adres) | **…** |
| Czy podmiot trzeci / podmioty trzecie, podlega / -ją wykluczeniu z udziału w postępowaniu z powodu zaistnienia przesłanek, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 12-23 PZP lub/i art. 24 ust. 5 pkt 1, 2, 4 i 8 PZP *[w zakresie wynikającym z SIWZ - o ile został określony przez Zamawiającego]*? | **…\*** | **…\*** |
| **TAK** | **NIE** |
|  |  |  |
| Proszę podać przesłankę / podstawę prawną wykluczenia podmiotu trzeciego / podmiotów trzecich | **…** |  |

\* złożone oświadczenie oznaczyć **X**

1. **INFORMACJE NA TEMAT PODWYKONAWCÓW:**

|  |
| --- |
| Czy Wykonawca zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom na zasadach określonych w art. 36a ust. 1 PZP? |
| **…\*** | **…\*** |
| **TAK** | **NIE** |
|  |  |
| Proszę podać dane podwykonawcy / podwykonawców (nazwa, adres) wraz ze wskazaniem części zamówienia | **Dane podwykonawcy** | **…** |
| **Część zamówienia powierzona do podwykonania** | **…** |
| Czy podwykonawca / podwykonawcy, podlega / -ją wykluczeniu z udziału w postępowaniu z powodu zaistnienia przesłanek, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 12-23 PZP lub/i art. 24 ust. 5 pkt 1, 2, 4 i 8 PZP? | **…\*** | **…\*** |
| **TAK** | **NIE** |
|  |  |  |
| Proszę podać przesłankę / podstawę prawną wykluczenia podwykonawcy / podwykonawców | **…** |  |

\* złożone oświadczenie oznaczyć **X**

1. **PODSTAWY WYKLUCZENIA:**

|  |
| --- |
| Czy Wykonawca podlega wykluczeniu z udziału w postępowaniu na podstawie któregokolwiek z przepisów wskazanych w art. 24 ust. 1 pkt 12-23 PZP lub/i art. 24 ust. 5 pkt 1, 2, 4 i 8 PZP? |
| **…\*** | **…\*** |
| **TAK** | **NIE** |
|  |  |
| Proszę podać przesłankę / podstawę prawną wykluczenia Wykonawcy |  |
| Czy Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13 i 14 oraz pkt 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt 1, 2, 4 i 8 PZP, może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu Wykonawcy? | **…\*** | **…\*** |
| **TAK** | **NIE** |
|  |  |  |
| Proszę podać dowody na okoliczności wskazane powyżej | **…** |  |

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały udzielone z pełną świadomością odpowiedzialności karnej Wykonawcy za wprowadzenie Zamawiającego w błąd przy ich składaniu**.

…………….……. (miejscowość), dnia ………….……. r.

 …………………………………………

(podpis)