

OŚWIADCZENIE
o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Do Zamawiającego:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocięcu
reprezentowany przez p. Ewę Giza – Dyrektora Szpitala
ul. Kańsko 1
78-520 Złocieniec

Przedmiot zamówienia:

Dostawa sprzętu medycznego

Wykonawca (jeżeli oferta składania wspólnie – wpisać dane pełnomocnika i partnerów):

.....
.....
.....
.....

(Nazwa i adres wykonawcy/ów)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity, Dz. U. z 2021 r., poz. 1129 z późn. zm.), dalej jako: ustawa Pzp, spełniam/y warunki udziału w postępowaniu, co niniejszym oświadczam/y:

- posiadamy doświadczenie w realizacji dostaw będących przedmiotem zamówienia i zakresu wybranych części zamówienia,
- dysponujemy środkami transportu zapewniającego wykonanie dostawy,
- dysponujemy personelem posiadającym kwalifikacje do wykonania zamówienia, a w szczególności osobami posiadającymi uprawnienia do montażu i uruchomienia dostarczonego/dostarczonych urządzeń zapewniając tym samym zachowanie warunków gwarancji,
- zapewnimy obsługę serwisową dostarczonych urządzeń w okresie gwarancji, jak i w okresie pogwarancyjnym.

Na potwierdzenie spełniania warunku :

- korzystam/y z zasobów podmiotów udostępniających*- w załączeniu zobowiązanie wg załącznika Nr 4,
- nie korzystam/y z zasobów podmiotów udostępniających*

Oświadczam/y, 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.

*** - jeżeli nie dotyczy należy obowiązkowo skreślić**

UWAGA:

Jeżeli oferta jest składana wspólnie przez kilku wykonawców, oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu powinno podpisane przez ich pełnomocnika.