|  |  |
| --- | --- |
|  | **Samodzielny Publiczny Zespół**  **Opieki Zdrowotnej**  **w Lesku** |

Znak sprawy: ZP 3/2025 Załącznik nr 7 do SWZ

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lesku**

ul. K. Wielkiego 4, 38-600 Lesko

Telefon: Tel/faxu.: +48 (13) 469 69 91

e-mail: spzoz@spzozlesko.pl

Numer NIP: 688-11-97-430 Numer REGON: 370445072

Adres skrzynki ePUAP: //spzozlesko/SkrytkaESP

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………

………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTEPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Sukcesywna dostawa płynów infuzyjnych”** oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję nie podlega 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 (Dz. U. z 202 r. poz. 129).

Oświadczam, że w stosunku do podmiotu, który reprezentuję zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt. 1, 2 i 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjęto następujące czynności naprawcze:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczam, że wskazany podmiot który reprezentuję spełnia następujące warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt. VIII SWZ tj. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(należy określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE OGÓLNIE DOSTĘPNYCH I ELEKTRONICZNYCH BAZ:**

Ogólnie dostępne i elektronicznie prowadzone bazy z których Zamawiający bezpłatnie może pozyskać określone dokumenty potwierdzające sytuację podmiotową Wykonawcy (**jeżeli dotyczy**):

*……………………………………………… - dotyczy dokumentu: …………………………………*

*……………………………………………… - dotyczy dokumentu: …………………………………*

*……………………………………………… - dotyczy dokumentu: …………………………………*

**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.

***dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę lub osoby umocowane do złożenia podpisu w imieniu podmiotu udostępniającego zasoby***

***Niniejsze oświadczenie składają wraz z ofertą podmioty udostępniające zasoby.***

***\*oświadczenie może być złożone:***

***(1) w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez podmiot udostępniający zasoby***

***lub***

***(2) jako cyfrowe odwzorowanie dokumentu, który został sporządzony w postaci papierowej i opatrzony własnoręcznym podpisem potwierdzające zgodność odwzorowania cyfrowego z dokumentem w postaci papierowej; cyfrowe odwzorowanie dokumentu (elektroniczna kopia dokumentu, który został sporządzony w postaci papierowej i opatrzony własnoręcznym podpisem) jest opatrywane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez podmiot udostępniający zasoby lub przez notariusza.***