

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU<sup>1</sup>**

**w związku z wejściem w życie 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 2023 r. poz. 1497, 1859)**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zapytania ofertowego, którego przedmiotem jest: „Świadczenie usług w zakresie przeglądów technicznych sprzętu medycznego/aparatury medycznej dla SPZOZ Opolskie Centrum Onkologii w Opolu”

Działając w imieniu

☐ Wykonawcy: \_\_\_\_\_  
(nazwa i adres)

**Oświadczam, że (zaznaczyć):**

- ☐ Nie podlegam wykluczeniu 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 2023 r. poz. 1497, 1859).

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu jest aktualne i zgodne z prawdą oraz zostało przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

---

<sup>1</sup> Oświadczenie, , składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym

**Wykaz wykonanych/wykonywanych usług<sup>2</sup>**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr **NZ.2800.71.2023-ZOF**, oświadczam co następuje:

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie, wykonałem /wykonuję usługę wykonywania przeglądów technicznych i serwisowania aparatury medycznej/sprzętu medycznego :

<b>Nr zadania*</b>	<b>Nazwa, rodzaj, zakres zamówienia (opis wykonywanych usług), lokalizacja</b>	<b>Całkowita wartość usługi brutto w PLN</b>	<b>Data wykonania usługi</b>	<b>Nazwa podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane</b>
1				
2				
...				
6				

....., dn. ....

Do wykazu należy załączyć dowody potwierdzające, że wskazane powyżej usługi zostały wykonane należycie lub są wykonywane należycie.

<sup>2</sup> Oświadczenie powinno być podpisane przez Wykonawcę

\*należy wypełnić właściwy wiersz, wskazać zadanie

**Wykonawca:**

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**dotyczące zatrudnienia na podstawie stosunku pracy osób<sup>3</sup> wykonujących czynności  
bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu zamówienia przez cały okres jego trwania**

Niniejszym oświadczam, że jako Wykonawca:

- ☐ **spełniam wymagania<sup>4</sup>** o których mowa w art. 95 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych ( Dz. U 2023 poz. 1605 ), zwanej dalej „ustawą”, dotyczące zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób<sup>1</sup>, które będą wykonywały usługi bezpośrednio związane z realizacją przedmiotowego zamówienia przez cały okres jego trwania
- ☐ **nie spełniam wymagań<sup>5</sup>**, o których mowa w art. 95 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych ( Dz. U 2023 poz. 1605 ), zwanej dalej „ustawą”, dotyczące zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób<sup>1</sup>, które będą wykonywały bezpośrednio usługi związane z realizacją przedmiotowego zamówienia przez cały okres jego trwania

**Zakres czynności bezpośrednio związanych z realizacją przedmiotu zamówienia przez cały okres jego trwania wykonywany przez osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy, które biorą udział w świadczeniu usługi przeglądów technicznych sprzętu medycznego/aparatury medycznej, a których czynności wypełniają przesłankę wynikającą z art. 22 KP.**

Oświadczam, że znany mi jest art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1465), tj:

„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”

....., dn. ....

<sup>3</sup> Wykonawca samodzielnie określa osoby niezbędnych do wykonywania czynności bezpośrednio związanych z realizacją przedmiotu zamówienia przez cały okres jego trwania - zatrudnionych na podstawie umowy o pracę (w rozumieniu Kodeksu pracy) oraz ich ilość.

<sup>4</sup> Zaznaczyć właściwe

<sup>5</sup> j.w.

**Wykaz osób  
skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr NZ.2800.71.2023-ZOF, pn. „Świadczenie usług w zakresie przeglądów technicznych sprzętu medycznego/aparatury medycznej dla SPZOZ Opolskie Centrum Onkologii w Opolu”, oświadczam co następuje:

Oświadczam, że do realizacji przedmiotowego zamówienia będziemy dysponować następującymi osobami oraz przedstawiamy informację na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień i doświadczenia, niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami :

<u>Nr zadania*</u>	Imię i nazwisko	Wykształcenie	Doświadczenie zawodowe - ..... letnie	Dyplom lub zaświadczenie o nabytych umiejętnościach w zakresie wykonywania przeglądów technicznych i serwisowania sprzętu i aparatury medycznej wydane przez serwis producenta lub jego uprawnionego przedstawiciela lub inny podmiot uprawniony wraz z informacjami na temat ich uprawnień/kwalifikacji	Podstawa dysponowania
1					
2					
...					
6					

....., dn. ....

Do wykazu należy załączyć dowody potwierdzające, że wskazane powyżej osoby zostały odpowiednio przeszkolone tj. kopie posiadanych uprawnień/kwalifikacje/doświadczenia.