**Załącznik nr 5**

**SP ZOZ/DZ/36/2020**

……………………………………………(nazwa Wykonawcy)

……………………………………………(dane adresowe)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W ZAPYTANIU OFERTOWYM**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z art. 46c ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 z późń. zm.) **na dostawę 10 sztuk respiratorów** w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich pn.: „Zakup aparatury medycznej dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie w celu zwiększonego udzielania świadczeń w trakcie walki z epidemią wywołaną przez SARS Cov-2 poprzez zakup urządzeń do dezynfekcji oraz środków ochrony osobistej dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej: X. Rewitalizacja oraz infrastruktura społeczna i zdrowotna dla działania: 10.1. Infrastruktura ochrony zdrowia

oświadczam, że:

1. Przedmiot zamówienia odpowiada opisowi przedstawionemu w załączniku nr 2 (Opis przedmiotu zmówienia).
2. Przedmiot zamówienia jest fabrycznie nowy, kompletny, wolny od wad materiałowych i konstrukcyjnych , o należytym standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności.
3. Przedmiot zamówienia jest wyrobem medycznym i posiada dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tj. Dz. U. 2020, poz. 186 ze zm.). lub

nie będący wyrobem medycznym posiada dokumenty wymagane przez polskie prawo na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia na terenie Polski.

1. W przypadku podpisania umowy, kserokopie stosownych dokumentów wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tj. Dz. U. 2020 r., poz. 186 ze zm.) oraz kserokopie instrukcji dotyczących konserwacji, mycia, dezynfekcji oraz warunków sterylizacji ( jeżeli dotyczy ) - potwierdzone ,, za zgodność z oryginałem ” przez uprawnione osoby, przedłożymy ………………………….. wraz z pierwszą dostawą przedmiotu zamówienia oraz na każde jego żądanie.
2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania Zamówienia;
3. Posiadam wszelkie uprawnienia i certyfikaty niezbędne do wykonywania usługi będącej przedmiotem Zamówienia;
4. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej właściwe wykonanie Zamówienia;
5. Cena oferty obejmuje wszelkie należności związane z wykonywaniem Zamówienia;
6. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, podpiszę umowę według załączonego wzoru, w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego;
7. Zapoznałem/am się w sposób wystarczający i konieczny ze szczegółowym zakresem Zamówienia zawartym w zaproszeniu do złożenia oferty oraz wszystkimi informacjami niezbędnymi do zrealizowania Zamówienia, a nieznajomość powyższego stanu nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych
8. Akceptuję terminy płatności wynikające z zapisów w Umowie.

…………….………………………………(miejsce, data)

………………………………………………(podpis Wykonawcy)