Załącznik nr 3 do SIWZ

…………….………………….…

nazwa Wykonawcy

**Oświadczenie Wykonawcy/Podwykonawcy**

**składane na podstawie art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 15 i 22 ustawy Pzp

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

,,Usługa farmaceutyczna polegająca na sporządzaniu mieszanin do żywienia pozajelitowego zgodnie z receptą/zleceniem lekarskim wraz z dostawą gotowej mieszaniny w postaci worków do żywienia pozajelitowego dla pacjentów Oddziałów Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 40-752 Katowice ul. Medyków 16”***, numer postępowania PN/71/19***, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY/PODWYKONAWCY:**

* + - 1. Oświadczam, że wobec reprezentowanego przeze mnie podmiotu **wydano / nie wydano\*** prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne i w świetle powyższego nie podlegam wykluczeniu;

w przypadku wydania ww. wyroku lub decyzji

W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające, że dokonałem płatności należnych podatków opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarłem wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności;

2) Oświadczam, że wobec reprezentowanego przeze mnie podmiotu nie wydano orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;

*\*niepotrzebne skreślić*

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………..….…….

…………………………………………