*Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego*

**Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w Zapytaniu Ofertowym.
2. Oświadczam również, że nie zalegam z opłacaniem podatków i składek ZUS.
3. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia 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. poz. 835).
4. Oświadczam, że posiadam odpowiednie rozwiązania techniczne, personel oraz doświadczenie w zakresie świadczenia usługi SOC dla minimum 3 w obiektach związanych z prowadzeniem działalności leczniczej tj.: w szpitalach lub przedsiębiorstwach o charakterze podobnym rozumianych jako przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, w którym podmiot ten wykonuje działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne – w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej (DZ. U. 2020, poz. 295) w ciągu ostatnich 3 lat- odpowiednie dokumenty zostaną okazane na każde wezwanie Zamawiającego

……………………………………….

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*

*lub podpis zaufany*

*lub podpis osobisty*