## **Załącznik nr 2 – Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

|  |  |
| --- | --- |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY** | |
| (dane/pieczęć wykonawcy) |  | |

**Oświadczenie**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na prowadzenie **zajęć dodatkowych wykraczających poza standardowy program kształcenia – organizacja i przeprowadzenie szkoleń o tematyce:**

**1. Metody wykonywania ALS**

**2. Pacjent onkologiczny w praktyce pielęgniarskiej**

**3. Wykonywanie EKG w teorii i praktyce**

w ramach projektu *„UW MSC gwarantem nowych kompetencji absolwentów pielęgniarstwa”* oświadczam, że nie zachodzą okoliczności wyłączające mnie z ubiegania się o zamówienie, w szczególności:

1. Nie wszczęto wobec mnie postępowania upadłościowego, ani nie ogłoszono mojej upadłości, nie wszczęto wobec nich postępowania upadłościowego, ani nie ogłoszono upadłości,

2. Nie zalegam z opłacaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne,

3. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej niezakłóconą realizację zamówienia,

4. Nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo, przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi   
w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

* 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
  2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
  3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
  4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli,

5. Potwierdzam spełnienie wymagań kwalifikacyjnych zgodnie z pkt. 5.1. lit. c) Zapytania Ofertowego i dysponuję kadrą zdolną do wykonania przedmiotu projektu zgodnie z poniższymi wymaganiami:

**dla zadania nr 1:** wykładowcami, opiekunami ćwiczeń, mogą być osoby mające nie mniej niż roczne doświadczenie (staż zawodowy) w przedmiotowym zakresie oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

* posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego lub anestezjologicznego i intensywnej opieki;
* posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny ratunkowej lub anestezjologii i intensywnej terapii;
* posiadają tytuł magistra i ukończone studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne.

**dla zadania nr 2:** wykładowcami, opiekunami ćwiczeń, mogą być osoby mające nie mniej niż roczne doświadczenie (staż zawodowy) w przedmiotowym zakresie oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

* posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa oraz specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub kurs kwalifikacyjny z pielęgniarstwa onkologicznego,
* posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie onkologii klinicznej, chemioterapii,
* posiadają tytuł zawodowy magistra farmacji,
* posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

**dla zadania nr 3:** wykładowcami, opiekunami ćwiczeń, mogą być osoby mające nie mniej niż roczne doświadczenie (staż zawodowy) w przedmiotowym zakresie zamówienia oraz spełniają co najmniej jeden z poniższych warunków:

* posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub ratunkowego lub anestezjologicznego i intensywnej opieki;
* posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny kardiologicznej lub ratunkowej lub anestezjologii i intensywnej terapii;
* posiadają tytuł magistra i ukończone studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne.

**UWAGA! Wykonawca czytelnie zaznacza właściwe kwalifikacje poprzez podkreślenie.**

6. 7. Mam pełną możliwość wykonania przedmiotu zamówienia dla zadania, na które składana jest oferta (zgodnie z wymaganiami określonymi w Rozdziale II stanowiącym Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia).

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |