*Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego z dnia 4 kwietnia 2024 r.*

*na usługę przeprowadzenia cykli szkoleń z obsługi MS 365 oraz MS Teams*

*dla pracowników Polskiego Czerwonego Krzyża*

**Oświadczenie Wykonawcy**

**(Wykonawca wypełnia wszystkie pola na szarym tle)**

**Część I: Informacje dotyczące Zamawiającego oraz przedmiotu zamówienia**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tożsamość Zamawiającego** | **Odpowiedź:** |
| Nazwa: | Polski Czerwony Krzyż z siedzibą w Warszawie przy ul. Mokotowskiej 14, 00-561 Warszawa, Polska, działający na podstawie ustawy z dnia 16 listopada 1964 r. o Polskim Czerwonym Krzyżu (Dz. U. Nr 41, poz. 276 z późn. zm.) oraz Statutu PCK zatwierdzonego rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 20 września 2011 r. (Dz. U. z 2011 r. Nr 217, poz. 1284), wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000225587 jako organizacja pożytku publicznego, NIP: PL5260250481, REGON: 007023731 (dalej również: ***PCK***) |
| **Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?** | **Odpowiedź:** |
| Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia: | Zapytanie ofertowe z dnia 4 kwietnia 2024 r.  na usługę przeprowadzenia cykli szkoleń z obsługi MS 365 oraz MS Teams  dla pracowników Polskiego Czerwonego Krzyża |

**Część II: Informacje dotyczące Wykonawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tożsamość Wykonawcy** | **Odpowiedź:** |
| Nazwa: |  |
| Numer NIP (VAT), jeżeli dotyczy\*:  *\*jeżeli numer NIP (VAT) nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie* |  |
| Kraj rejestracji działalności: |  |
| Adres rejestrowy: |  |
| Adres korespondencyjny\*:  *\*jeśli inny niż adres rejestrowy* |  |
| Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów z Zamawiającym:  Imię i nazwisko:  Telefon:  Adres e-mail: |  |
| Osoba lub osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy\*:  Imię i nazwisko:  Telefon:  Adres e-mail:  *\*zgodnie z danymi rejestrowymi bądź stosownym upoważnieniem, które należy przedstawić w załączeniu* |  |
| W razie potrzeby, proszę podać szczegółowe informacje dotyczące reprezentacji (jej form, zakresu, celu itd.): |  |

**Część III: Podstawy wykluczenia Wykonawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **W art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE określono następujące powody (podstawy) wykluczenia Wykonawcy:**   1. **udział w organizacji przestępczej,** 2. **korupcja,** 3. **nadużycie finansowe,** 4. **przestępstwa terrorystyczne lub przestępstwa związane z działalnością terrorystyczną,** 5. **pranie pieniędzy lub finansowanie terroryzmu,** 6. **praca dzieci i inne formy handlu ludźmi.** | |
| **Oświadczenia Wykonawcy, dotyczące ww. powodów (podstaw) wykluczenia, w tym wyroków skazujących za przestępstwo na podstawie przepisów, stanowiących implementację powodów (podstaw) wykluczenia, określonych w art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE, do krajowego porządku prawnego:** | **Odpowiedź:**  *proszę o wskazanie wybranej odpowiedzi poprzez zaznaczenie lub podkreślenie* |
| Czy Wykonawca **oświadcza**, iż w stosunku do samego Wykonawcy bądź jakiejkolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych Wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie Wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, nie mają zastosowania żadne ze wskazanych powodów (podstaw) wykluczenia, określonych w art. 57 ust. 1 dyrektywy 2014/24/UE? | TAK  NIE |
| Czy w stosunku do samego Wykonawcy bądź jakiejkolwiek osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych Wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie Wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, **wydany został** prawomocny wyrok z jednego z wyżej wymienionych powodów (podstaw) wykluczenia, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat, lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje? | TAK  NIE |
| Czy w stosunku do Wykonawcy stwierdzono w przeszłości, iż **dopuścił się** on rażącego naruszenia umowy, w związku z niedopełnieniem zobowiązań umownych, będących następstwem postępowania o udzielenie zamówienia przeprowadzonego przez Polski Czerwony Krzyż (Zamawiającego)? | TAK  NIE |
| Czy Wykonawca na dzień złożenia niniejszego Oświadczenia **wywiązał się** ze wszystkich obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby? | TAK  NIE |
| Czy Wykonawca **znajduje się** w jednej z następujących sytuacji:  a) ogłosił upadłość; lub  b) prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne; lub  c) zawarł układ z wierzycielami; lub  d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych; lub  e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub  f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona? | TAK  NIE |
| Czy Wykonawca **wie** o jakimkolwiek konflikcie interesów, spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia?  Jeżeli tak, proszę poniżej podać szczegółowe informacje na ten temat:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | TAK  NIE |

**Część IV: Dodatkowe oświadczenia Wykonawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Polski Czerwony Krzyż przykłada znaczną uwagę do przestrzegania w swej działalności standardów etycznych, konieczności ochrony osób szczególnie wrażliwych, a także wprowadzania mechanizmów przeciwdziałania nadużyciom. W tym celu, w Polskim Czerwonym Krzyżu, wprowadzone zostały i obowiązują następujące regulacje:**   1. ***Kodeks postępowania etycznego PCK*,** 2. ***Polityka PCK dotycząca bezpieczeństwa dzieci*,** 3. ***Polityka PCK zapobiegania i ochrony przed nadużyciami i wykorzystywaniem seksualnym*,** 4. ***Polityka antykorupcyjna PCK*,**   **których pełna treść znajduje się pod niniejszym adresem:** [**https://pck.pl/dokumenty/**](https://pck.pl/dokumenty/)**.** | |
| **Oświadczenia Wykonawcy o zapoznaniu się z powyższymi dokumentami oraz zobowiązania do przestrzegania zasad i standardów postępowania w nich wskazanych, w przypadku uzyskania zamówienia w charakterze Wykonawcy, a także dodatkowe oświadczenia dotyczące przestrzegania przez Wykonawcę określonych przepisów bądź standardów:** | **Odpowiedź:**  *proszę o wskazanie wybranej odpowiedzi poprzez zaznaczenie lub podkreślenie* |
| Wykonawca potwierdza, że zapoznał się z dokumentem: *Kodeks postępowania etycznego PCK* i zobowiązuje się do przestrzegania jego postanowień, a także przekazania treści ww. dokumentu (ze zobowiązaniem do stosowania jego postanowień) osobom fizycznym wykonującym, w imieniu Wykonawcy, działalność na rzecz PCK | TAK  NIE |
| Wykonawca potwierdza, że zapoznał się z dokumentem: *Polityka PCK dotycząca bezpieczeństwa dzieci* i zobowiązuje się do przestrzegania jego postanowień, a także przekazania treści ww. dokumentu (ze zobowiązaniem do stosowania jego postanowień) osobom fizycznym wykonującym, w imieniu Wykonawcy, działalność na rzecz PCK. | TAK  NIE |
| Wykonawca potwierdza, że zapoznał się z dokumentem: *Polityka PCK zapobiegania i ochrony przed nadużyciami i wykorzystywaniem seksualnym* i zobowiązuje się do przestrzegania jego postanowień, a także przekazania treści ww. dokumentu (ze zobowiązaniem do stosowania jego postanowień) osobom fizycznym wykonującym, w imieniu Wykonawcy, działalność na rzecz PCK. | TAK  NIE |
| Wykonawca potwierdza, że zapoznał się z dokumentem: *Polityka antykorupcyjna PCK* i zobowiązuje się do przestrzegania jego postanowień, a także przekazania treści ww. dokumentu (ze zobowiązaniem do stosowania jego postanowień) osobom fizycznym wykonującym, w imieniu Wykonawcy, działalność na rzecz PCK. | TAK  NIE |

1. **Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–III są dokładne i prawidłowe oraz że zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia w błąd.**
2. **Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że, na żądanie Zamawiającego i bez zwłoki, przedstawi(-ą) zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, poświadczające informacje podane powyżej w częściach II–III, z wyjątkiem przypadków, w których podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim.**
3. **Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby Polski Czerwony Krzyż uzyskał dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w częściach II-III niniejszego dokumentu zamówienia, na potrzeby weryfikacji informacji podanych powyżej w częściach II–III.**

**Podpisano przez:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*wpisać imię(-ona) i nazwisko(-a) osoby(-ób) upoważnionej(-ych) do reprezentacji Wykonawcy*

**Podpis(-y):**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_