

Zamawiający:
Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy
ul. Spacerowa 5
26-026 Morawica

Wykonawca:

SALUS INTERNATIONAL Sp. z o.o.

40-273 Katowice, ul. Gen. Kazimierza Pułaskiego 9

(pełna nazwa/firma, adres, w
zależności od podmiotu)

NIP/PESEL 6340125442

KRS/CEiDG 0000143136

reprezentowany przez:

Karolina Kozielska – pracownik działu szpitalnego /

na podstawie pełnomocnictwa

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do

reprezentacji)

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako Pzp),

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Dostawa leków i preparatów żywnościowych” prowadzonego przez Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy, Znak sprawy E郑-252-19/2023 oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pktSWZ znak E郑 polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

....., w następującym zakresie:

~~(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).~~

~~Uwaga: W przypadku gdy Wykonawca nie powołuje się na zasoby podmiotów trzecich w przedmiotowym postępowaniu oświadczenie należy wykreślić. Zamawiający równo znacznie ze skreśleniem oświadczenia będzie rozumiał nie uzupełnienie jego treści.~~

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.