

Wykonawca:

SALUS INTERNATIONAL Sp. z o.o.

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

NIP 6340125442 KRS 0000143136

(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL,)

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: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Zakup wraz z dostawą leków ogólnych, antybiotyków, leków psychotropowych, leków odurzających dla Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach nr sprawy: IZP.2411.160.2023.JM**, oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt. IX Specyfikacji Warunków Zamówienia.

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.

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

1. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w sekcji X Specyfikacji Warunków Zamówienia polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

....., w następującym zakresie:

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

2. Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

.....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL,)

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.