

ofertą)

Oznaczenie sprawy: 5/2021

Zamawiający:
Szpital Ogólny w Wysokiem
Mazowieckiem
ul. Szpitalna 5
18-200 Wysokie Mazowieckie

Wykonawca:

GIN-MEDICAL Sp. z o.o.

Ul. Piltza 43/28, 30-392 Kraków

NIP: 676-251-47-98

KRS: 0000865365

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności
od podmiotu: NIP/KRS)*

reprezentowany przez:

Katarzynę Wasilewską – Prezesa
Zarządu

*(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 WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego „**Materiał szewny, siatki do przepuklin i nietrzymania moczu**”, oznaczenie sprawy 5/2021, prowadzonego przez Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem, oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego w SIWZ, nr sprawy: 5/2021 z dnia 29.07.2021

(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

Kraków. *(miejsowość)*, dnia 12.08.2021 r.

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW²:

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu, określonego przez Zamawiającego w..... *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:
w następującym zakresie: *(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

NIE DOTYCZY

Kraków. *(miejsowość)*, dnia 12.08.2021 r.

Katarzyna Wasilewska
Prezes Zarządu GIN-MEDICAL sp. z o.o.