

**Oznaczenie sprawy: 13/2022**

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

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby<sup>1</sup>:**

**ARTHREX POLSKA SP. Z O.O.**

ul. Łopuszańska 95, 02-457 Warszawa

NIP: 701 033 01 45, KRS: 0000404509

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

**reprezentowany przez:**

Marlena Kaluszko - Tenders Specialist/ Pełnomocnictwo

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)*

### **OŚWIADCZENIE**

**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 pn. „**Zakup implantów ortopedycznych i narzędzi medycznych**”, oznaczenie sprawy **13/2022**, prowadzonego przez Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem ul. Szpitalna 5, 18-200 Wysokie Mazowieckie, oświadczam co następuje:

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego w SWZ wydanym przez **Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem** *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

Warszawa, *(miejscowość)*, dnia 30.03.2022 r.

### **INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW<sup>2</sup>:**

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).*

..... *(miejscowość)*, dnia ..... r.

<sup>1</sup> – niepotrzebne skreślić;

<sup>2</sup> – wypełnia tylko Wykonawca, który w celu wykazania spełnienia warunków udziału polega na zasobach podmiotu

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.  
Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***