

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
W Białymstoku
im. Mariana Żyndrama-Kościńskiego
Ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok

Wykonawca:

Philips Polska Sp. z o.o., Aleje
Jerozolimskie 195B, 02-222
Warszawa,
NIP: 5260210955,
KRS: 0000037385
*(pełna nazwa/firma, adres, w
zależności od podmiotu: NIP/PESEL,
KRS/CEiDG)*
reprezentowany przez:

Edyta Olczyk Senior Quote and
Tender Specialist/ pełnomocnictwo
*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa
do reprezentacji)*

Oświadczenie wykonawcy

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

pn. DZP.2344.20.2020 DZP.2344.20.2020 **Przetarg nieograniczony na wykonywanie usług naprawy, przeglądów i konserwacji sprzętu medycznego** (nazwa postępowania) oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, iż wobec Wykonawcy nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne *

~~albo~~

~~w przypadku wydania prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne w załączeniu przedstawiam dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.*~~

2. Oświadczam, iż wobec Wykonawcy nie wydano orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

3. Oświadczam, iż Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 716);

* *niepotrzebne skreślić*

Warszawa, dnia 20.08.2020 r.

.....
/podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela/