**Załącznik nr 5 – do SWZ (składają wszyscy wykonawcy)**

**Zamawiający:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Gminna Przychodnia Zdrowia w Andrespolu

z siedzibą w Andrespolu

ul. Rokicińska 125

95-020 Andrespol

**Wykonawca:**

………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego realizowanego w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji pn. **Zakup i dostawa fabrycznie nowego sprzętu medycznego dla Gminnej Przychodni Zdrowia w Andrespolu w ramach programu „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)”,** oświadczam/my, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w [art. 108 ust. 1](https://sip.lex.pl/#/document/17337528?unitId=art(108)ust(1)pkt(3)&cm=DOCUMENT) pkt 4, 5 i 6 ustawy Pzp, **są nadal aktualne.**