**DZP/PN/74/2018**

 **Załącznik nr 3 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE**

**O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA I SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Przystępując do postępowania na:

**Dostawę jednorazowych rękawic medycznych wraz z dzierżawą uchwytów wielorazowych - 2 pakiety.**

działając w imieniu Wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(podać nazwę i adres Wykonawcy)*

**I. W przedmiotowym postępowaniu Zamawiający zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy PZP wykluczy:**

1. Wykonawcę, który nie wykazał spełniania warunków udziału w postępowaniu lub nie został zaproszony do negocjacji lub złożenia ofert wstępnych albo ofert, lub nie wykazał braku podstaw wykluczenia;
2. Wykonawcę będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:
3. o którym mowa w­ art. 165a, art. 181–188, art. 189a, art. 218–221, art. 228–230a, art. 250a, art. 258 lub art. 270–309 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) lub­ art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2016 r. poz. 176),
4. o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny,
5. skarbowe,
6. o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz. 769);
7. Wykonawcę, jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 2;
8. Wykonawcę, wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
9. Wykonawcę, który w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa wprowadził zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji, że nie podlega wykluczeniu, spełnia warunki udziału w postępowaniu lub kryteria selekcji, lub który zataił te informacje lub nie jest w stanie przedstawić wymaganych dokumentów;
10. Wykonawcę, który w wyniku lekkomyślności lub niedbalstwa przedstawił informacje wprowadzające w błąd zamawiającego, mogące mieć istotny wpływ na decyzje podejmowane przez zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
11. Wykonawcę, który bezprawnie wpływał lub próbował wpłynąć na czynności zamawiającego lub pozyskać informacje poufne, mogące dać mu przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
12. Wykonawcę, który brał udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia lub którego pracownik, a także osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia, o dzieło, agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług, brał udział w przygotowaniu takiego postępowania, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie Wykonawcy z udziału w postępowaniu;
13. Wykonawcę, który z innymi wykonawcami zawarł porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji między wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych;
14. Wykonawcę będącego podmiotem zbiorowym, wobec którego sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne na podstawie ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2015 r. poz. 1212, 1844 i 1855 oraz z 2016 r. poz. 437);
15. Wykonawcę, wobec którego orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;
16. Wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

**Oświadczam, że na dzień składania oferty nie podlegam wykluczeniu z postępowania i spełniam warunki udziału w postępowaniu.**

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**II. Wykonawca ubiegający się o przedmiotowe zamówienie musi spełniać również warunki udziału w postępowaniu dotyczące:**

1. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.
2. sytuacji ekonomicznej lub finansowej.
3. zdolności technicznej lub zawodowej.

**Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego.**

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**III. Informacja w związku z poleganiem na zasobach innych podmiotów**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w rozdz. VI SIWZ, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu, albo wpisać nie dotyczy)*

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**IV. Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu**, tj.: …………………………………………………………………………………………………

 ……..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......

 *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), albo wpisać nie dotyczy)*

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**V. Oświadczenie dotyczące podwykonawcy niebędącego podmiotem, na którego zasoby powołuje się wykonawca**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 *(podać ( jeżeli jest i o ile to wiadome) pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG, albo wpisać nie dotyczy)*

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**VI. Oświadczenie o CE *\****

Oświadczam, że zaoferowane wyroby posiadają deklarację zgodności CE oraz że jestem gotowy w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to poprzez przesłanie kopii odpowiedniej dokumentacji: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*………………………………………………………*

 *Data i Podpis Wykonawcy*

**VIII.** **Oświadczenie dotyczące – pakietu nr 1**

Oświadczam, że w zakresie pakiet nr.1 posiadam deklarację iż produkt jest:

1. w poz. nr 1 Zarejestrowany jako wyrób medyczny kl. I – zgodnie z Dyrektywą o Wyrobach Medycznych MDD oraz jako środek ochrony indywidualnej kat. III zgodnie z Dyrektywą Środków Ochrony Osobistej – PPE, spełniający normę EN 455 -1,2,3; EN-374, EN- 420, EN- 388, ASTM F1671, AQL =1,0. Przeznaczony do kontaktu z żywnością (oznaczone na opakowaniu). Opakowanie oznakowane fabrycznie DEHP/DOP FREE potwierdzające, że produkt nie zawiera ftalanów. Parametry techniczne rękawic (AQL, długość i grubość rękawic, zawartość protein, siła zrywu) badane zgodnie z normą EN 455 - potwierdzenie raportem z badań producenta nie starszym niż z 2016.
2. w poz. nr 2 Podwójnie zarejestrowany jako wyrób medyczny Klasy I i środek ochrony osobistej kat III., spełniający AQL = 1,0. Przebadany na substancje chemiczne wg 374-3 (załączyć badania jednostki niezależnej przynajmniej 4 związków chemicznych w tym izopropanol, etanol, z czasem ochrony na co najmniej 1 poziomie). Przebadany na przenikanie wirusów wg ASTM F1671 oraz krwi syntetycznej zgodnie z normą ASTM F1670 (badania jednostki niezależnej nie starsze niż z 2016 r.).
3. w poz. nr 3 Zgodny z normą EN 455 potwierdzoną badaniami jednostki niezależnej, oznakowany jako wyrób medyczny klasy I i środek ochrony indywidualnej kategorii III z adekwatnym oznakowaniem na opakowaniu (norma EN 455, EN 374 – cz.2 i 3 z poziomami ochrony, EN 420) Odporny na przenikanie substancji chemicznych zgodnie z normą EN 374-3 , z czasem ochrony co najmniej na 1 poziomie, w tym kwasy organiczne i nieorganiczne, zasady, alkohole i aldehydy. Odporny przez co najmniej 30 min. na działanie min. 12 cytostatyków (potwierdzone wynikami badań). Badania na przenikalność wirusów zgodnie z normą ASTM F1671. spełniające AQL = 1,0.
4. w poz. nr 4 Atestu do kontaktu z żywnością.
5. w poz. nr 5 Zgodny z normą EN 374, EN 388; zarejestrowany jako środek ochrony indywidualnej kategorii III, spełniający AQL= 1,0. Na opakowaniu jednostkowym powinny być umieszczone: poziom AQL, znak CE, termin ważności, numer serii, rozmiar, informacja w języku polskim, nazwa producenta.

 *………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

**VIII.** **Oświadczenie dotyczące – pakietu nr 2**

Oświadczam, że w zakresie pakiet nr.2 posiadam deklarację iż produkt jest:

1. w poz. nr 1. Podwójnie oznakowany jako wyrób medyczny klasa IIa i środek ochrony indywidualnej w kat. III. Rękawice zgodne z EN 455(1-4), przebadane na przenikanie mikroorganizmów zgodnie z ASTM F1671, przebadane na przenikanie substancji chemicznych zgodnie z EN 374-3. Poziom protein < 50ug/g, AQL = 0,65. Oznakowany fabrycznie zgodnie z MDD/PPE i podanymi wyżej normami, oznakowane datą, sterylizacji, oznakowane datą ważności i numerem serii, Pakowane w opakowanie folia- folia. Parametry techniczne rękawic (AQL, długość i grubość rękawic, zawartość protein, siła zrywu) badane zgodnie z normą EN 455 - potwierdzenie raportem z badań producenta .
2. w poz. nr 2 Podwójnie oznakowane jako wyrób medyczny klasa IIa i środek ochrony indywidualnej w kat. III. Rękawice zgodne z EN 455(1-4), przebadane na przenikanie mikroorganizmów zgodnie z ASTM F1671, przebadane na przenikanie substancji chemicznych zgodnie z EN 374-3. Posiadające AQL = 0,65.Oznakowane fabrycznie zgodnie z MDD/PPE i podanymi wyżej normami, oznakowane datą, sterylizacji, oznakowane datą ważności i numerem serii, Pakowane w opakowanie folia- folia. Parametry techniczne rękawic (AQL, długość i grubość rękawic, zawartość protein, siła zrywu) badane zgodnie z normą EN 455 - potwierdzenie raportem z badań producenta.
3. w poz. nr 3 Zgodny z EN 455 ( 1-4); rękawice przebadane na przenikanie mikroorganizmów zgodnie z ASTM F 1671, przebadane na przenikanie substancji chemicznych zgodnie z EN 374- 3. Poziom protein < 50 ug/g, AQL 0,65. Spełnienie wymagań (długość, grubość, poziom protein i AQL) potwierdzić protokołami badań producenta z kraju pochodzenia. Mankiet zakończony równomiernie rolowanym rantem.

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*