### DZP/PN/1/2019

**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE**

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

***Przystępując do postępowania na:***

kompleksowe świadczenie usług pralniczych dla szpitala powiatowego w zawierciu

działając w imieniu Wykonawcy:

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

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

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

*(podać nazwę i adres Wykonawcy)*

1. **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:

a) 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 (tj. Dz.U. z 2018r. poz. 1600) lub art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (tj. Dz.U. z 2018r. poz. 1263),

b) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny,

c) skarbowe,

d) 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. z 2012r. poz. 769);

3. 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;

4. 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;

5. 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;

6. 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;

7. Wykonawcę, który bezprawnie wpływał lub próbował wpłynąć na czynności zamawiającego lub pozyskać informacje poufne, mogące dać mu przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia;

8. 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;

9. 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;

10. 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 (tj. Dz.U. z 2018r. poz. 703);

11. Wykonawcę, wobec którego orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;

12. 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 2018r. poz. 798), 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. Ocena spełnienia warunku udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia w oparciu o oświadczenie,
2. sytuacji ekonomicznej lub finansowej. Ocena spełnienia warunku udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia w oparciu o oświadczenie,

W szczególności Zamawiający uzna, że warunek ten zostanie spełniony wówczas, gdy złoży oświadczenie, że:

## - posiada bądź będzie posiadał opłaconą polisę, a w przypadku jej braku innego dokumentu potwierdzającego, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę nie mniejszą niż 250 000, 00 złotych.

1. zdolności technicznej lub zawodowej. Ocena spełnienia warunku udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia w oparciu o oświadczenie.

W szczególności Zamawiający uzna, że warunek ten zostanie spełniony wówczas gdy złoży oświadczenie, że:

a. że dysponuje aktualnym pozwoleniem/opinią sanitarną wydaną przez Państwowego Inspektora Sanitarnego, że pralnia w której będą świadczone usługi posiada barierę higieniczną i spełnia wymagania w zakresie prania bielizny dla jednostek służby zdrowia, wraz z minimum jednym protokołem (wraz z załącznikami) kontroli Inspektora Sanitarnego z okresu ostatnich 12 miesięcy nie stwierdzającym nieprawidłowości odnośnie w/w wymagań,

b. dysponuje co najmniej dwoma pojazdami przystosowanymi do transportu prania na wózkach kontenerowych/ wyposażonych w podest załadowczy/ i spełniających warunki emisji spalin określone dla normy wraz z aktualną decyzją/opinią Powiatowego Inspektora Sanitarnego dopuszczającą pojazd do transportu pościeli, bielizny i odzieży szpitalnej wystawioną nie wcześniej niż 12 miesięcy przed terminem składania ofert oraz bieżącymi protokołami z kontroli wraz z załącznikami,

c. dysponuje automatycznym systemem dozowania środków piorąco – dezynfekcyjnych,

d. dysponuje komorą dezynfekcyjną,

e. dysponuje automatyczną myjnią dla mycia i dezynfekcji wózków do transportu pościeli z automatycznym rejestratorem ilości myć i dezynfekcji wózków transportowych wraz z możliwością dokonywania wydruku raportów z tego procesu.

f. wykonał co najmniej jedną usługę o wartości nie mniejszej niż 250 000, 00 zł. a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonanych usług w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie oraz z załączeniem dowodów, czy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie Wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

**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/frmę, 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 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 dotyczące opisu przedmiotu zamówienia i warunków tam zawartych**

Oświadczam, że przedstawię:

a. wykaz środków dezynfekcyjnych, piorących i wybielających przewidywanych do wykorzystania przy świadczeniu usługi podając nazwę środka, producenta, spektrum działania na bakterie i wirusy

b. dokumenty potwierdzające aktualny wpis do rejestru produktów leczniczych, wyrobów medycznych, produktów biobójczych, środków, które będą używane w procesie wykonywania usługi i które podlegają takiemu wpisowi- zakres działania dezynfekcyjnego (B, TBC, V, F) musi być potwierdzony pozytywną opinią zakładu, którego metodyka badań na skuteczność produktów biobójczych i substancji czynnych jest zaakceptowaną przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,

c. atest folii stosowanej do pakowania bielizny,

d. karty charakterystyk oraz deklaracje CE środków dezynfekcyjnych, piorących i wybielających, które będą używane w procesie wykonywania usługi,

e. aktualne pozwolenie/opinię Powiatowego Inspektora Sanitarnego dopuszczające pralnię do funkcjonowania wystawione nie wcześniej niż 12 miesięcy przed terminem składania ofert oraz bieżące protokoły z kontroli wraz z załącznikami z których będzie wynikać, iż jednostka spełnia wymagania dotyczące prania dla oddziałów szpitalnych,

f. aktualną decyzję/opinię Powiatowego Inspektora Sanitarnego dopuszczającą pojazd do transportu pościeli, bielizny i odzieży szpitalnej wystawioną nie wcześniej niż 12 miesięcy przed terminem składania ofert oraz bieżące protokoły z kontroli wraz z załącznikami,

g. procedurę procesu od przyjęcia brudnego prania do wydania czystego prania Zamawiającemu,

h. zaświadczenie PPSE wraz z protokołem ostatniej kontroli nie starsze niż z roku 2018 potwierdzające, że pralnia Wykonawcy jest pod kontrolą Sanepidu,

i. wykaz maszyn i urządzeń służących do realizacji zamówienia (nazwa, model, producent) oraz wykaz samochodów przystosowanych do transportu prania na wózkach kontenerowych (wyposażone w podest załadowczy) i spełniających warunki emisji spalin określone dla normy,

j. umowę z innym podmiotem świadczącym usługi pralnicze na wykonywanie usług pralniczych w przypadku awarii u wykonawcy uniemożliwiającej świadczenia usług na rzecz Zamawiającego.

*………………………………………………………*

 *Data i Podpis Wykonawcy*

**VII. Oświadczenie co do osoby odpowiedzialnej za realizację umowy**

Oświadczam, że osoba odpowiedzialna za realizację zamówienia będzie zatrudniona na umowę o pracę.

 *………………………………………………………*

 *Data i Podpis Wykonawcy*