***Załącznik nr 1 do*** ***SWZ i do Umowy*** ***ZP/10/SPZOZ/2023***

**Charakterystyka przedmiotu zamówienia i wymagania wobec Wykonawcy**

1. Wykonawca powinien dysponować pralnią dopuszczoną do użytku przez Państwową Inspekcję Sanitarną, spełniającą wymogi rozporządzenia Ministra Gospodarki z dnia 27.04.2000 r. (Dz.U. z 2000 r. nr 40 poz. 469 ze zm.) w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy w pralniach i farbiarniach oraz rozporządzenia Ministra Pracy Polityki Socjalnej z dnia 26.09.1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bhp (t.j. Dz.U. z 2003 nr 169 poz. 1650 ze zm.) oraz ustawy z dnia 05.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2023 poz. 1284 ze zm.), posiadającą pełną barierę higieniczną.
2. Wykonawca posiada pralnię wyposażoną w całości w pralnicowirówki.
3. W zakres świadczonych usług pralniczych wchodzi: pranie wodne, chemiczne, dezynfekcja, prasowanie, maglowanie i naprawy krawieckie wraz z transportem obejmującym załadunek i rozładunek w magazynie bielizny Zamawiającego.
4. Asortyment bielizny:

* bielizna szpitalna: poszwy, poszewki, prześcieradła, podkłady, koszule szpitalne, piżamy, kaftaniki niemowlęce, śpiochy, pieluchy, podomki
* inne: kołdry, koce, kocyki, rożki, poduszki, obrusy, ręczniki frotte i zwykłe lniane, materace z gąbki, pokrowce na materace, żaluzje pionowe, rolety, kamizelki ortopedyczne, szelki do podnoszenia pacjentów, nakładki na mopy i inne np. kurtki i kamizelki z nadrukami, nesesery lekarskie i pielęgniarskie, koce termiczne, plecaki ratownicze, spencery itp.
* odzież ochronna personelu medycznego (bluzy, spodnie, spódnice, fartuchy)
* maty podłogowe.

1. Pranie bielizny i odzieży szpitalnej (w tym także pranie chemiczne) - przedmiot zamówienia obejmuje:
2. pranie,
3. dezynfekcję,
4. suszenie,
5. prasowanie ręczne odzieży personelu medycznego,
6. maglowanie,
7. składanie oraz sortowanie bielizny szpitalnej,
8. foliowanie odzieży,
9. dezynfekcja poduszek, kołder koców i innego asortymentu,
10. czyszczenie chemiczne asortymentu nienadającego się do prania wodnego
11. drobne naprawy szwalnicze
12. dostawa czystej bielizny i odzieży szpitalnej.
13. **Wymagania w zakresie zatrudniania przez Wykonawcę lub Podwykonawcę osób na podstawie stosunku pracy**
14. Zamawiający stawia wymóg w zakresie zatrudnienia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę na podstawie umowy o pracę (w dowolnym wymiarze) w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1465), osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia.
15. Rodzaj czynności niezbędnych do realizacji zamówienia, których dotyczą wymagania zatrudnienia na podstawie stosunku pracy przez Wykonawcę lub Podwykonawcę osób wykonujących czynności w trakcie realizacji zamówienia to: pranie, dezynfekcja, prasowanie, maglowanie, suszenie, składanie, sortowanie, reperacja, pakowanie, znakowanie, transportowanie.
16. Sposób weryfikacji zatrudnienia tych osób:

* Zamawiający żąda złożenia oświadczenia o sposobie zatrudnienia pracowników oraz udokumentowania zatrudnienia osób realizujących przedmiotową usługę, poprzez doręczenie Zamawiającemu w terminie 3 dni od daty podpisania umowy kopii zanonimizowanych umów o pracę zawartych z osobami wskazanymi dla wykonania zamówienia.
* W przypadku zmiany osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę Wykonawca zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu kopie zanonimizowanych umów o pracę zawartych z tymi osobami w terminie 3 dni od dokonania przedmiotowej zmiany.
* Wykonawca zobowiązany jest do poinformowania osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, że ich dane osobowe będą przetwarzane przez Zamawiającego w celu realizacji zamówienia oraz, że przysługuje tym osobom dostęp do treści tych danych i ich poprawiania oraz, że obowiązek ich podania wynika z art. 95 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1605 ze zm.).

1. Uprawnienia Zamawiającego w zakresie kontroli spełniania przez Wykonawcę wymagań związanych z zatrudnianiem osób:

W trakcie realizacji zamówienia Zamawiający uprawniony jest do wykonywania czynności kontrolnych wobec Wykonawcy odnośnie spełniania przez Wykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę pracowników realizujących umowę.

1. Sankcje z tytułu niespełnienia wymagań związanych z zatrudnianiem osób:

* Z tytułu niespełnienia przez Wykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących wskazane powyżej czynności, Zamawiający przewiduje sankcję w postaci obowiązku zapłaty przez Wykonawcę kary umownej w wysokości określonej w postanowieniach umowy w sprawie zamówienia publicznego.
* Nie złożenie przez Wykonawcę w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie żądanych przez Zamawiającego dowodów w celu potwierdzenia spełnienia przez Wykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę traktowane będzie jako niespełnienie przez Wykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności o których mowa w ust. 8 pkt 2.
* W przypadku uzasadnionych wątpliwości co do przestrzegania prawa pracy przez Wykonawcę, Zamawiający może zwrócić się o przeprowadzenie kontroli przez Państwową Inspekcję Pracy.

1. **Częstotliwość usługi**
2. Odbiór bielizny i odzieży szpitalnej brudnej z siedziby Zamawiającego – od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00-8:00 oraz 13:00-14:00 z zastrzeżeniem możliwości świadczenia usługi również w soboty w przypadku wystąpienia takiej potrzeby ***[wymaganie punktowane w kryteriach oceny]***
3. Dostawa bielizny i odzieży szpitalnej czystej następuje ***[wymaganie punktowane w kryteriach oceny]*:**
4. pobranej brudnej w godzinach 7:00-8:00 – dostawa czystej 13:00-14:00 (ale, nie później, niż następnego dnia roboczego rano, po odebraniu bielizny brudnej – ***wymaganie bezwzględne***)
5. pobranej brudnej w godzinach 13:00-14:00 – dostawa czystej następnego dnia roboczego w godzinach 7:00-8:00
6. Zamawiający wymaga przestrzeganie godzin odbioru brudnej i dostawy czystej bielizny.
7. **Bezwzględnym wymaganiem jest odbiór brudnej bielizny, odzieży, mopów i dostawa wypranej do 24 godzin w dni robocze, oraz nie rzadziej niż raz na 3 doby w przypadku zwiększonej ilości dni wolnych od pracy.** Wówczas Strony ustalą termin wykonania usług z dwudniowym wyprzedzeniem.
8. Materace, poduszki, kołdry, koce itp. Wykonawca zwróci do 3 dni od przekazania do prania.
9. W przypadku dni wolnych od pracy zwrotu należy dokonać w pierwszym dniu roboczym po dniu wolnym.
10. W przypadku zaistnienia konieczności świadczenia usługi prania w sobotę (1 raz dziennie), szczegółowy jej zakres będzie ustalony z dwudniowym wyprzedzeniem ***[wymaganie punktowane w kryteriach oceny]*** Wykonania takich usług Zamawiający może wymagać w ilości do 2 sobót w miesiącu i do 18 sobót w okresie obowiązywania umowy.
11. W wyjątkowych przypadkach (np. ognisko epidemiczne, katastrofa itp.) wystąpienia potrzeb odbiegających od codzienności i przyjętej normy, Zamawiający wymaga od Wykonawcy zrealizowania tzw. usług „na cito” określonego asortymentu, w dni robocze oraz w soboty.Rzeczona usługa musi być zrealizowana do 4 godz. od przekazania takiej potrzeby Wykonawcy. ***[wymaganie punktowane w kryteriach oceny]*** Zamówienie „na cito” powinno być udokumentowane. Dowodem na udokumentowanie może być również godzina rozmowy telefonicznej z Wykonawcą/wysłania sms-a i spisana treść rozmowy, podpisana przez uprawnioną osobę zgłaszającą. Ilość usług „na cito” nie może przekraczać 12 w okresie obowiązywania umowy.
12. Usługa „na cito” będzie realizowana w dni robocze i/lub w soboty do godziny 22:00 (czas zakończenia usługi, oznaczający dostarczenie Zamawiającemu wypranego asortymentu).
13. Realizacja usługi „na cito” w soboty nie zmniejsza ilości usług planowanych, możliwych do realizacji w soboty, o których mowa w pkt 7.
14. Wymagania określone w ww. pkt 1, 2, 7 i 8 są obowiązujące Wykonawcę lub nieobowiązujące, w zależności od złożonej oferty – zakres ujęty w kryteriach oceny i objęty oceną przy wyborze Wykonawcy.
15. **Transport, przyjmowanie bielizny brudnej, dostarczanie bielizny i odzieży szpitalnej czystej:**
16. Transport bielizny będzie odbywać się transportem Wykonawcy od i do Zamawiającego.
17. Samochody transportujące pranie czyste i brudne muszą posiadać dopuszczenie do przewożenia bielizny szpitalnej, wydane przez odpowiednie służby sanitarne.
18. Wykonawca podczas każdej dostawy czystej bielizny i odzieży szpitalnej będzie posiadał dokumentację potwierdzającą dekontaminację samochodu, którym dostarczany jest w/w asortyment.
19. Osoba odpowiedzialna za rozładunek prania czystego i załadunek brudnego winna posiadać fartuch i rękawice ochronne.
20. Wykonawca wyda Zamawiającemu wypraną bieliznę i odzież szpitalną, posegregowaną i zapakowaną według poszczególnych asortymentów, uwzględniając nazwę szpitala, nazwę asortymentu oraz wagę. Obie Strony są zobowiązane do kontroli ilości bielizny zleconej do prania i oddanej.
21. Ilości bielizny czystej po wykonaniu usługi powinny być zgodne z ilościami bielizny brudnej przekazanej do prania.
22. W przypadku wystąpienia braków w dostawie (np. kierowca omyłkowo zapomniał określonej partii asortymentu), Wykonawca zobowiązany jest do natychmiastowego dostarczenia braków we własnym zakresie, do 3 godzin.
23. Transport bielizny czystej do Zamawiającego i brudnej do pralni ma się odbywać na wózkach jezdnych zamykanych zgodnie z Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz.U. z 2022 poz. 402), dostarczonych na czas trwania umowy przez Wykonawcę w ilości wynikającej z wielkości dostaw min. 4 wózki.
24. Transportowania bielizny czystej po uprzedniej segregacji w zgrzewane rękawy foliowe w oddzielnych wózkach metalowych.
25. Wykonawca zapewnia w cenie usługi opakowania zapewniające bezpieczny transport czystego asortymentu (worki foliowe).
26. Zamawiający zastrzega sobie prawo do przekazywania do prania chemicznego odrębnie wskazanego asortymentu np. poduszki, kołdry lub bieliznę i odzież z trudno usuwalnymi plamami.
27. Za prawidłowe oznakowanie worków z brudną bielizną odpowiada Zamawiający.
28. Bieliznę i odzież szpitalną skażoną/zakażoną Zamawiający będzie przekazywał Wykonawcy w dwóch workach foliowych lub foliowym i wewnętrznym rozpuszczalnym oraz opisaną jako „skażona”.
29. Wykonawca dostarczy na każdy oddział druki asortymentowo-ilościowe samokopiujące wg potrzeb Zamawiającego.
30. **Zadania realizowane w pralni**
31. Usługa musi być wykonywana w pralni stosującej technologię przystosowaną do prania bielizny szpitalnej oraz posiadającą:

* barierą higieniczną między stroną brudną i czystą poprzez fizyczny i funkcjonalny podział na strefę czystą i brudną;
* urządzenia pralnicze z wmontowanymi w ścianę barierami higienicznymi z oddzielnymi otworami do załadowania i rozładowania odpowiednio w obszarze czystym i brudnym;
* pralnicowirówki;
* przelotowe automatyczne urządzenie myjąco-dezynfekujące przeznaczone do mycia wózków transportowych.

1. Wykonawca zapewni technologię prania wodnego i dezynfekcji bielizny w tym: pralnicowirówkido prania bielizny i odzieży oraz do prania bielizny płaskiej ogólno-szpitalnej a także jej dezynfekcji.
2. Usługa pralnicza musi być wykonywana w oparciu o środki piorące i dezynfekujące przeznaczone do higieny szpitalnej. Środki stosowane w procesie prania winny posiadać wpis do Rejestru Wyrobów Medycznych, Produktów Biobójczych lub inny dokument potwierdzający dopuszczenie do obrotu tego środka na terenie naszego kraju lub Unii Europejskiej oraz deklarację zgodności CE, świadectwa jakości zdrowotnej wydane przez PZH lub inne równoważne dokumenty, pozytywną opinię Instytutu Matki i Dziecka lub innej równoważnej instytucji dla środków do prania bielizny noworodkowej, niemowlęcej i dziecięcej. Karty charakterystyk wszystkich środków jakie będą używane w procesie prania – dokumenty potwierdzającej ww. wymóg należy złożyć na wezwanie Zamawiającego.
3. Dezynfekcja w procesie prania wodnego winna działać w zakresie B, Tbc, V, F, Spory, na bazie aktywnego tlenu w procesie chemiczno-termicznej dezynfekcji w temperaturze, zgodnie z załączonymi technologiami. Dokumenty potwierdzające spektrum bójcze stosowanych środków dezynfekujących – na wezwanie Zamawiającego.
4. Stosowane środki muszą gwarantować właściwą jakość prania i nie powodować przyśpieszonego zużycia bielizny, zapewniać odpowiedni: poziom bieli, trwałości koloru, inkrustacji tkanin, wytrzymałości bielizny na rozciąganie lub skurczenie się i walory użytkowe.
5. Proces prania wykonywany będzie w zakresie temperatur 30oC - 90oC (zgodnie z temperaturą określoną na metkach).
6. Proces dezynfekcji wykonywany będzie w temperaturach od 60oC - 95oC (zgodnie z temperaturą określoną na metkach).
7. Asortyment nienadający się do prania wodnego będzie czyszczony chemicznie (np. odzież pacjentów Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego).
8. Odzież fasonowa powinna być płukana w środku o właściwościach antystatycznych.
9. Odzież uszkodzona zostanie naprawiona w zakresie: przyszywanie guzików, troków, wymiana zamków, zszywanie rozpruć. Jednocześnie bielizna nie nadająca się do dalszego użytkowania powinna być zapakowana oddzielnie, opisana jako „kasacja” i zwrócona Zamawiającemu.
10. Zamawiający wymaga oddzielnego prania mopów od prania bielizny szpitalnej (odrębne pralnice) i pakowania oddzielnie.
11. Bielizna będzie prana, segregowana i pakowana osobno - asortymentowo.
12. Niedopuszczalne jest mieszanie czystej bielizny pochodzącej z innych szpitali.
13. Wykonawca będzie prowadził dokumentację zdawczo-odbiorczą bielizny i odzieży szpitalnej brudnej i czystej.
14. Konfekcjonowanie bielizny asortymentowo płaskie i pakowane w workach o wadze nie przekraczającej 12 kg.
15. Konfekcjonowanie odzieży ochronnej personelu medycznego i pomocniczego w worki foliowe (bezbarwne).
16. Bielizna czysta dostarczana przez Wykonawcę będzie posegregowana asortymentowo i pakowana w 2 worki foliowe jednorazowe lub worki płócienne.
17. Wykonawca odpowiada za bieliznę Zamawiającego od momentu jej odebrania z magazynu bielizny brudnej do czasu przekazania bielizny czystej do magazynu Zamawiającego oraz ponosi pełną odpowiedzialność prawną i materialną za jakość wykonywanych usług pralniczych a także zgodność procesu pralniczego z wymogami sanitarnymi.
18. Wykonawca przeprowadzi w pralni mycie i dezynfekcję wózków po każdym transporcie bielizny brudnej i czystej w komorze dezynfekcyjnej wózków.
19. **Kontrola jakości i czystości mikrobiologicznej, reklamacje**
20. Zamawiający zastrzega sobie prawo wykonania kontroli pralni Wykonawcy w celu zweryfikowania wymagań zarówno przed podpisaniem umowy jak i w trakcie jej realizacji.
21. Zamawiający zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia kontroli samochodu transportującego bieliznę czystą i brudną.
22. Wykonawca jeden raz na kwartał na swój koszt ma obowiązek dostarczyć Zamawiającemu wyniki badań mikrobiologicznych:
23. przeprowadzonych z komory środka transportu dostarczającego bieliznę czystą;
24. przeprowadzonych w pralni Wykonawcy potwierdzających skuteczność prania i dezynfekcji;
25. pranej bielizny.

Termin dostarczenia wyników badań Zamawiającemu ustala się: do ostatniego dnia danego kwartału – decyduje data wpływu w sekretariacie SP ZOZ w Człuchowie.

1. Wykonawca jest zobowiązany do stosowania zaleceń pokontrolnych zewnętrznych organów kontroli w terminie wyznaczonym przez organy lub Zamawiającego.
2. Wykonawca jest zobowiązany do stosowania zaleceń pokontrolnych Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych w SP ZOZ w Człuchowie.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo przeprowadzenia kontroli wypranej bielizny pod względem: czystości bielizny, czystości mikrobiologicznej, jakości prasowania.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo wykonania własnych wymazów czystościowych w chwili dostarczenia bielizny do magazynu Zamawiającego w obecności pracownika Wykonawcy. W przypadku wykrycia jakichkolwiek drobnoustrojów chorobotwórczych stanowiących zagrożenie dla zdrowia pacjenta, Wykonawca poniesie koszt badań mikrobiologicznych i zapłaci karę umowną wskazaną w § 8 Kary umowne ust. 1 pkt 5 Umowy ZP/10/SPZOZ/2023.
5. Wykonawca na żądanie Zamawiającego zobowiązany jest przedstawiać wyniki kontroli procesu prania w formie wydruków lub innego zapisu.
6. Zamawiający kontrolować będzie jakość wykonywanej usługi – czyste pranie nie może posiadać dziur i rozpruć, nie obszytych brzegów i widocznych plam.
7. Niedopuszczalne jest aby pranie było wilgotne.
8. W razie stwierdzenia wad jakościowych lub braków ilościowych w przekazanych po praniu rzeczach Zamawiającemu przysługuje reklamacja.
9. Wykonawca zobowiązany jest do rozpatrzenia reklamacji w terminie do 24 godzin od daty jej dostarczenia i poinformowania Zamawiającego o sposobie rozpatrzenia drogą pisemną, telefoniczną, faxem lub e-mailem.
10. W przypadku uznania reklamacji, Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia przedmiotu umowy wolnego od wad oraz uzupełnienia brakujących ilości w ciągu do 24 godzin (do 48 godz. od zgłoszenia).
11. **Dodatkowe zobowiązania dla Wykonawcy:**
12. W przypadku wykonywania usług pralniczych w dzierżawionej pralni, Wykonawca zobowiązany jest do załączenia umowy dzierżawy zawartej na okres nie krótszy niż czas trwania umowy, przed podpisaniem umowy ZP/10/SPZOZ/2023.
13. Wykonawca wyznaczy osoby do kontaktu z Zamawiającym w celu niezwłocznego reagowania na nienależytą realizację warunków SWZ i umowy.
14. W przypadku awarii lub innych zdarzeń losowych, których Wykonawca nie był w stanie przewidzieć, Wykonawca zobowiązany jest do:

* niezwłocznego powiadomienia na piśmie Zamawiającego o zaistniałych trudnościach w zakresie terminowego wykonania usługi,
* zabezpieczenia przez innego uprawnionego podwykonawcę wykonania usługi, na koszt Wykonawcy, pod warunkiem przeprowadzenia wykonania usługi prania przez podwykonawcę zgodnie z obowiązującymi przepisami i wymaganiami Zamawiającego.

1. **Wynagrodzenie za wykonaną usługę:**
2. Wykonawca wystawi fakturę za wykonaną usługę na podstawie zestawień dziennych przekazanego Zamawiającemu wypranego i suchego asortymentu, dostarczonego do siedziby Zamawiającego.
3. Wykonawca do każdej faktury zobowiązany jest dołączyć potwierdzone przez Zamawiającego zestawienie wykonanych usług zawierające ilość (w kg) wypranej, suchej bielizny i odzieży szpitalnej.
4. Wykonawca wystawi fakturę do 15 dnia każdego miesiąca za usługi wykonane w minionym miesiącu. Termin płatności przelewem w terminie do 15-ego kalendarzowego dnia kolejnego miesiąca, następującego po miesiącu, w którym Wykonawca złożył fakturę za wykonaną usługę.
5. Zamawiający zleca wykonanie usług w okresie obowiązywania umowy wg jego rzeczywistych potrzeb. Nie zlecanie w okresie obowiązywania umowy wykonania usługi w ilości określonej w formularzu ofertowo-cenowym nie stanowi podstawy dochodzenia przez Wykonawcę roszczeń o zlecenie wykonania pozostałej ilości usług, ani też innych roszczeń finansowych z tego tytułu.

**Wszystkie wymagania określone powyżej stanowią wymagania minimalne, a ich spełnienie jest obligatoryjne, za wyjątkiem zakresu ujętego w kryteriach oceny. Niespełnienie ww. wymagań minimalnych będzie skutkować odrzuceniem oferty jako niezgodnej z warunkami zamówienia na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp.**

***……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……..***

***WYPEŁNIA WYKONAWCA:***

***Zapoznałam/em się z Charakterystyką przedmiotu zamówienia i wymagań wobec Wykonawcy i oświadczam, że: [właściwe zaznaczyć lub opisać]***

1. ***spełniam wymagania określone w dokumencie w całości (jeżeli Wykonawca spełnia wszystkie wymagania za wyjątkiem wymagań podlegających ocenie – zaznacza „TAK”): □ TAK □ NIE***
2. *[wypełnić jeżeli w pkt nr 1 wpisano NIE]* ***nie mogę spełnić wymagania w zakresie: …………………………………………………………………………………………….*** *(dokładnie opisać zakres)*

....................................................... .........................................................................................

*miejscowość i data podpis i pieczęć / podpis elektroniczny*

*uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*

***Załącznik nr 2 do SWZ*** ***ZP/10/SPZOZ/2023***

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

***Uwaga! Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia miejsc wykropkowanych.***

*DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY*

Nazwa Wykonawcy (firmy):

........................................................................................................................................................................

Adres Siedziby Wykonawcy (firmy):

........................................................................................................................................................................

Adres do korespondencji

........................................................................................................................................................................ wpisaną do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez …….…………..……………… pod numerem ……………………………………..………………….. / zarejestrowaną w ………………………………....…………..…………………… pod numerem ……………………………………………….…………

Nr telefonu/e-mail ............................. / .............................................. / .....................................................

NIP ..................................... REGON ...................................... KRS: ...............................................................

[w przypadku oferty wspólnej (Konsorcjum) należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców wskazując również Pełnomocnika: …….. – *patrz SWZ Rozdz. I ust. 20*]

Kontakt w sprawie niniejszego postępowania:

numer telefonu: ................................. adres poczty elektronicznej: …………………………………………….……..

Oświadczam, że jestem *(należy wybrać z listy i zaznaczyć)*

□ mikroprzedsiębiorstwem,

□ małym przedsiębiorstwem,

□ średnim przedsiębiorstwem,

□ dużym przedsiębiorstwem,

□ inny rodzaj …………………………………………………

Województwo: ………………………………………………..

1. Nawiązując do zamówienia ogłoszonego w trybie podstawowym bez negocjacji na

***Usługi prania i dezynfekcji bielizny szpitalnej w okresie 12 miesięcy***(ZP/10/SPZOZ/2023)

**Zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia za cenę:**

cena netto .............. zł (słownie: .......................................................................................)

podatek VAT ................ zł;

cena brutto ............... zł (słownie: ..............................................................)

1. Oświadczamy, że cena brutto zawarta w Ofercie zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
2. Oświadczamy, że cena oferty uwzględnia fakt wzrostu minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2024 r., zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 września 2023 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1893)
3. Oświadczam, że wybór Oferty:

* nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;
* będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył …………………………………………...……………………………………………………………………………………… (Wpisać nazwę /rodzaj usługi, które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług) objętych przedmiotem zamówienia.

1. Oświadczamy, że oferujemy usługę zgodną z wymaganiami i warunkami określonymi przez Zamawiającego w SWZ i potwierdzamy przyjęcie warunków umownych i warunków płatności zawartych w SWZ i we wzorze umowy stanowiącym załącznik do SWZ.
2. Oświadczamy, że spełniamy wymóg w zakresie zatrudniania pracowników na podstawie umowy o pracę, w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1465), osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia.
3. Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ, projektem umowy, i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Zobowiązujemy się zapewnić dostawy prania w sposób zapewniający ich należyte zabezpieczenie przed czynnikami pogodowymi oraz w stanie umożliwiającym ich bezpieczne i prawidłowe stosowanie z zachowaniem wszelkich wymogów sanitarno-epidemiologicznych.
6. Oświadczamy, że posiadamy infrastrukturę niezbędną do świadczenia usług prania i dezynfekcji bielizny i odzieży szpitalnej.
7. Posiadamy aktualną opinię sanitarną potwierdzającą, że pralnia, w której świadczona będzie usługa prania jest pod nadzorem właściwego Inspektora Sanitarnego, oraz ze spełnia wymagania dotyczące pralni z barierą higieniczną przystosowaną do prania bielizny i odzieży szpitalnej.
8. Zapewniamy transport (bielizny czystej i brudnej), na własny koszt, środkami transportu, które posiadają aktualną opinię Państwowej Inspekcji Sanitarnej potwierdzającą, że są przystosowane do przewozu bielizny szpitalnej.
9. Oświadczamy, że wszystkie ww. pojazdy posiadają aktualne ubezpieczenie OC i aktualne dopuszczające do użytku badania techniczne.
10. Oświadczamy, że preparaty stosowane do dezynfekcji i prania posiadają wpis do Rejestru Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.
11. W przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do złożenia oświadczenia o sposobie zatrudnienia pracowników oraz udokumentowania zatrudnienia osób realizujących przedmiotową usługę, poprzez doręczenie Zamawiającemu w terminie 3 dni od daty podpisania umowy kopii zanonimizowanych umów o pracę zawartych z osobami wskazanymi dla wykonania zamówienia.
12. Jednocześnie oświadczam/y, że jestem/jesteśmy świadoma/my/mi odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.
13. Termin związania niniejszą ofertą wynosi 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.
14. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
15. Oświadczamy, iż w przypadku uzyskania zamówienia: (właściwe zaznaczyć znakiem „x”)

|  |  |
| --- | --- |
|  | całość zadań objętych zamówieniem wykonam siłami własnymi |
|  | zaangażujemy podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia: |

*w przypadku korzystania z usług podwykonawcy wskazać dokładne nazw /firmy podwykonawców oraz zakres powierzonych im zadań (Wykonawca wypełnia - o ile dotyczy):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wskazanie części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom** | **Nazwy podwykonawców, adres, NIP** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są:
2. ……………………………………………………………………………………
3. .……………………………………………………………………………………

***ZASTRZEŻENIE WYKONAWCY:***

**Wykonawca informuje, że dokument/y składające się na ofertę, umieszczone w folderze/pliku o nazwie/ach** ……………………………………...…………………………………………………………….. **stanowią TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA i ZASTRZEGA, iż zawarte tam informacje NIE MOGĄ BYĆ UDOSTĘPNIONE innym uczestnikom postępowania oraz innym stronom zainteresowanym.**

**Informacje, które należy uzupełnić w umowie, w przypadku wyboru naszej oferty:**

* Osobą/osobami upoważnioną/ymi do podpisania umowy z naszej strony, w imieniu firmy będzie ……………………………………………………..…….. (imię, nazwisko stanowisko/pełniona funkcja)

*(jeżeli na etapie składania ofert nie jest wiadomym kto podpisze umowę, można ten zakres pozostawić niewypełniony)*

* Wykonawca chciałby wystawiać i przesyłać faktury, duplikaty faktur itp. w formacie pliku elektronicznego PDF na adres poczty e-mail wskazanej w umowie, wówczas dokumenty te będzie wysyłał z następujących adresów poczty e-mail Wykonawcy: ………………………. *(wypełnić jeżeli dotyczy)*
* Wykonawca do nadzoru nad realizacją przedmiotu Umowy wyznacza: ……………………………………., tel. ………………………….…….., e-mail: ………………………………….………..,
* Do obsługi dokonywania zamówienia „na cito” *(jeżeli dotyczy),* kontroli dostaw oraz rozpatrzenia reklamacji Wykonawca wyznacza: ………………………..………., tel. ………………...., e-mail: ……………..…..…..
* Reklamacje należy składać na nr tel. ................. i drogą elektroniczną na adres e-mail ................…….
* Kontakt do Inspektora Ochrony Danych: e-mail: …………………….. tel.: ………………………………..

....................................................... .........................................................................................

*miejscowość i data podpis i pieczęć / podpis elektroniczny*

*uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*

***Załącznik nr 3 do SWZ*** ***ZP/10/SPZOZ/2023***

**Częstotliwość realizacji usług**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Częstotliwość realizacji usług - wymaganie** | **Wypełnia Wykonawca** | | **Wypełnia Zamawiający** |
| **Wpisać**  **TAK lub NIE** | **Opis realizacji**  **(opis jest wymagany bezwzględnie)**  (Wykonawca w opisie może powielić treść wymagania lub opisać proponowany/ równoważny sposób realizacji wymagania) | **Ocena** |
| 1. | Realizacja usługi 2 razy dziennie w dni robocze: bielizna brudna pobrana w godz. 7:00-8:00 zostanie oddana czysta w godzinach 13:00-14:00 oraz bielizna brudna pobrana w godz. 13:00-14:00 zostanie oddana czysta w godzinach 7:00-8:00 następnego roboczego dnia.  **TAK – 30 pkt**  **NIE – 0 pkt** |  |  |  |
| 2. | Wykonawca zrealizuje tzw. usługi „na cito” w dni robocze i/lub w soboty, do godziny 22:00 (czas zakończenia usługi u Zamawiającego).  Rzeczona usługa będzie zrealizowana do 4 godz. od przekazania takiej potrzeby Wykonawcy.  Ilość takich usług: do 12 w okresie obowiązywania umowy  **TAK – 10 pkt**  **NIE – 0 pkt** |  |  |  |
| 3. | Wykonawca zrealizuje usługę prania w sobotę (1 raz dziennie).  Ilość takich usług: do 2 sobót w miesiącu i do 18 sobót w okresie obowiązywania umowy  **TAK – 5 pkt**  **NIE – 0 pkt** |  |  |  |

**Maksymalna możliwa do uzyskania ilość punktów: 45 pkt**

……………….…………………………………….….

(podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

***Wypełnia Zamawiający:***

Uzyskana ilość punktów (suma): …………… pkt

……………….…………………………………….….

(podpis Zamawiającego)

***Załącznik nr 4 do*** ***SWZ i nr 2 do Umowy*** ***ZP/10/SPZOZ/2023***

**Formularz asortymentowo–cenowy**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Szacunkowa ilość prania na 12 m-cy** | **Szacunkowa ilość prania na 1 miesiąc** | **CENA NETTO\*\***  **za 1 kg prania** | **CENA BRUTTO\*\***  **za 1 kg prania** | **WARTOŚĆ BRUTTO\*\***  **usługi**  **za 1 miesiąc** | **WARTOŚĆ BRUTTO\*\***  **usługi**  **za 12 m-cy** |
| **Usługa prania\*** | **68 400 kg** | **5 700 kg** |  |  |  |  |

***\*termin „usługa prania” wskazany w formularzu asortymentowo-cenowym obejmuje zadania określone w SWZ, a w szczególności w dokumencie pn. „Charakterystyka przedmiotu zamówienia i wymagania wobec Wykonawcy”, stanowiącym zał. nr 1 do SWZ i do Umowy ZP/10/SPZOZ/2023***

***\*\* cena i wartość usługi winna uwzględniać fakt wzrostu minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2024 r., zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 września 2023 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1893)***

....................................................... .........................................................................................

*miejscowość i data podpis i pieczęć / podpis elektroniczny*

*uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*

***Załącznik nr 11 do SWZ*** ***ZP/10/SPZOZ/2023***

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**i SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne na:

**Usługi prania i dezynfekcji bielizny szpitalnej**,

numer referencyjny: **ZP/10/SPZOZ/2023**

1. **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY** **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy PZP.\*
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP.\*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………………………….……. ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wskazanych powyżej). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:\*

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

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE** **SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego   
w Specyfikacji Warunków Zamówienia.\*

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia nie polegam na zasobach innych podmiotów \*/ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: \*

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

w następującym zakresie: ………………………………………………………………………………………………………………..\*\*

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

Dane umożliwiające dostęp do odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru za pomocą bezpłatnych   
i ogólnodostępnych baz danych:

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

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA\***

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się   
w niniejszym postępowaniu, tj.: (należy podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

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

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA\***

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: (należy podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),

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

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

1. **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że w stosunku do podmiotu …………………………………………………………………………………………………………………………..…………

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

(należy podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……………………………………………….……. ustawy PZP (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wskazanych powyżej). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjęte zostały następujące środki naprawcze:

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

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne   
z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.**

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

miejscowość, data imię i nazwisko osoby uprawnionej

lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

(należy opatrzyć elektronicznym podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

------------------------------

*\* niezgodne ze stanem faktycznym/niepotrzebne skreślić*

\*\* *jeżeli dotyczy*

***Załącznik nr 12 do SWZ*** ***ZP/10/SPZOZ/2023***

*(Pieczęć firmowa Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE**

**(dotyczy gdy Wykonawca w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału**

**w postępowaniu polega na zdolnościach innych podmiotów)\***

Oświadczam, iż Podmiotem, na którego zasoby powołujemy się na zasadach określonych w art. 118 ustawy PZP, w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, jest:

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

(należy podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

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

miejscowość, data imię i nazwisko osoby uprawnionej

lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

*(należy opatrzyć elektronicznym podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

--------------------------------------------------

\**wypełnić jeżeli dotyczy. Jeżeli dotyczy, wówczas dołączyć pisemne zobowiązanie Podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów (wzór poniżej).*

**PISEMNE ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA ZGODNIE Z ART. 118 USTAWY PZP**

Nazwa ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………

Adres ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………

Ja (My) niżej podpisany (ni)

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

działając w imieniu i na rzecz :

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

oświadczam(y), że w postępowaniu **ZP/10/SPZOZ/2023** p.n. **Usługi prania i dezynfekcji bielizny szpitalnej**, prowadzonego przez **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie**

zobowiązuję (zobowiązujemy) się udostępnić swoje zasoby Wykonawcy:

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

(pełna nazwa Wykonawcy i adres/siedziba Wykonawcy)

W celu oceny, czy ww. Wykonawca będzie dysponował moimi zasobami w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek nas łączący gwarantuje rzeczywisty dostęp do moich zasobów podaję:

1) zakres moich zasobów dostępnych Wykonawcy:

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

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

2) sposób wykorzystania moich zasobów przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

3) charakteru stosunku, jaki będzie mnie łączył z Wykonawcą:

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

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

4) zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

miejscowość, data imię i nazwisko osoby uprawnionej

lub osób uprawnionych do reprezentowania Podmiotu

*(należy opatrzyć elektronicznym podpisem kwalifikowanym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania Podmiotu)*

***Załącznik nr 13 do SWZ*** ***ZP/10/SPZOZ/2023***

**Oświadczenie wymagane od Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych wynikających z RODO**

*Wykonawca ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego jest zobowiązany do wypełnienia wszystkich obowiązków formalno-prawnych związanych z udziałem w postępowaniu. Do obowiązków tych należą m.in. obowiązki wynikające z RODO\*, w szczególności obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 RODO względem osób fizycznych, których dane osobowe dotyczą i od których dane te wykonawca bezpośrednio pozyskał. Jednakże obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 RODO nie będzie miał zastosowania, gdy i w zakresie, w jakim osoba fizyczna, której dane dotyczą, dysponuje już tymi informacjami (vide: art. 13 ust. 4).*

*Wykonawca musi wypełnić obowiązek informacyjny wynikający z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazuje zamawiającemu i których dane pośrednio pozyskał, chyba że ma zastosowanie co najmniej jedno z włączeń, o których mowa w art. 14 ust. 5 RODO.*

*W celu zapewnienia, że Wykonawca wypełnił ww. obowiązki informacyjne oraz ochrony prawnie uzasadnionych interesów osoby trzeciej, której dane zostały przekazane w związku z udziałem wykonawcy w postępowaniu, wykonawca składa w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oświadczenie o wypełnieniu przez niego obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO.*

*W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

**Oświadczenie Wykonawca składa razem z ofertą.**

***Oświadczenie wymagane od Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO***

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO*\** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w postępowaniu ***ZP/10/SPZOZ/2023 p.n. Usługi prania i dezynfekcji bielizny szpitalnej, prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie***

………………………………….……………………………….

*Podpis Wykonawcy*

----------------------------------------------------------

*\* rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*

***Załącznik nr 14 do SWZ*** ***ZP/10/SPZOZ/2023***

**Oświadczenia Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **ZP/10/SPZOZ/2023** p.n. **Usługi prania i dezynfekcji bielizny szpitalnej**, prowadzonego przez **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576.1
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 129 ze zm.)*.*2

------------------------------------------------------------------

Zgodnie z treścią art. 5k ust. 1 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1, 3, ust. 6 lit. a)–e), ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 i 8, art. 10 lit. b)–f) i lit. h)–j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit. b)–e) i lit. g)–i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)–d), lit. f)–h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:

1. obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;
2. osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w lit. a) niniejszego ustępu; lub
3. osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów działających w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w lit. a) lub b) niniejszego ustępu,

w tym podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia.

2 Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,* z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 593 ze zm.) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;

**INFORMACJA DOTYCZĄCA POLEGANIA NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY W ZAKRESIE ODPOWIADAJĄCYM PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w ………………………………………………………...………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego podmiotu udostępniającego zasoby: ………………………………………………………………………...…………………………………….… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,  
w następującym zakresie: …………………………………………………………………………… *(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu)*,co odpowiada ponad 10% wartości przedmiotowego zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ……………………………………………………………………………………………….………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,  
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTAWCY, NA KTÓREGO PRZYPADA PONAD 10% WARTOŚCI ZAMÓWIENIA:**

[UWAGA*: wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*]

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia: ……………………………………………………………………………………………….………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,  
nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w  art.  5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 120 ze zm.), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:  
1) ......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2) .......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

…………………………………….

*Data, podpis Wykonawcy*

***Załącznik nr 15 do SWZ*** ***ZP/10/SPZOZ/2023***

**(uzupełnić w przypadku gdy występuje podmiot udostępniający zasoby)**

**Zamawiający:**

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Podmiot:**

……………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………

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

**Oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby**

**UWZGLĘDNIAJĄCE PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z ART. 7 UST. 1 USTAWY o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

**składane na podstawie art. 125 ust. 5 ustawy Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
pn. Dostawa leków **ZP/10/SPZOZ/2023** p.n. **Usługi prania i dezynfekcji bielizny szpitalnej** *(nazwa postępowania)*, prowadzonego przez **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie** *(oznaczenie zamawiającego),* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
2. [UWAGA*: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział wykluczenie wykonawcy z postępowania na podstawie którejkolwiek z przesłanek z art. 109 ust. 1 ustawy Pzp*]

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 ustawy Pzp.

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r.o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego *(t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 129)1*

*1 Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, zwanej dalej „ustawą”, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w    …………..…………………………………………………..………………………………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)* w  następującym zakresie: …………………………………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1) ......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

2) .......................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

……………………………………….

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

*1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;*

*2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 593 ze zm.) i ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2305 ze zm.) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;*

*3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 120 ze zm.), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.*

1. *rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku   
   z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*  [↑](#footnote-ref-1)