**Załącznik nr 5a do SWZ** (składany na wezwanie) **19/ZP/2024**

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
|  |

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

reprezentowany przez:

|  |
| --- |
|  |

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Składane na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„****Świadczenie kompleksowej usługi pralniczej przez okres 24 miesięcy”, nr postępowania 19/ZP/2024,** prowadzonego przez Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie, oświadczam co następuje:

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE PRALNI**

Dokument składany przez Wykonawcę po wezwaniu przez Zamawiającego zgodnie z **Rozdziałem X ust. 4 pkt 3** ppkt b) **SWZ.**

**Oświadczam, że:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Pomieszczenia i urządzenia zakładu pralniczego spełniają wymagania określone w wytycznych Ministra Zdrowia w zakresie wymogów prawidłowego funkcjonowania pralni dla podmiotów świadczących usługi pralnicze na rzecz podmiotów świadczących usługi lecznicze (szpitali) z dnia 09 listopada 2022 r. |
| 2. | Pomieszczenia i urządzenia zakładu pralniczego spełniają wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Gospodarki z dnia 27 kwietnia 2000 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy w pralniach i farbiarniach (Dz. U. 2000 nr 40, poz. 469), |
| 3. | Pomieszczenia i urządzenia zakładu pralniczego spełniają wymagania określone w przepisach o charakterze sanitarnohigienicznym, szczególnie przepis art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2024 poz. 924 t.j.). |
| 4. | Pralnia, w której wykonywana będzie usługa posiada wdrożony i certyfikowany system zarządzania jakością RABC system kontroli skażenia biologicznego w zakresie usługi prania, dezynfekcji oraz wynajmu bielizny, odzieży i obłożeń operacyjnych zgodny z polską normą PN-EN 14065 lub normą równoważną. |
| 5. | Kompleksowa usługa pralnicza świadczona będzie w pralni: **(podać nazwę i adres pralni) [….…]** |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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