

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCHDziałając w imieniu¹

☐ Wykonawcy:
(nazwa i adres)

☐ Podmiotu udostępniającego zasoby
(nazwa i adres)

Oświadczam, że:

Reprezentowany przeze mnie Wykonawca spełnia określone w Rozdziale V SWZ² wymagania dotyczące przedmiotowych środków dowodowych nr **NZP.2800.5.2025-PN**, którego przedmiotem jest „**Świadczenie kompleksowych usług pralniczych wraz z dzierżawą bielizny szpitalnej dla SPZOZ Opolskie Centrum Onkologii w Opolu.**”, tj:

1. posiada wystawiony przez jednostkę notyfikowaną aktualny certyfikat potwierdzający przestrzeganie norm systemu zarządzania jakością ISO 9001:2015 lub równoważny w zakresie świadczenia usługi prania i dezynfekcji, wynajmu lub dzierżawy pościeli i odzieży, z uwzględnieniem wymagań w zakresie monitorowania systemu RFID lub równoważnego oraz zarządzania środowiskiem normy ISO 14001:2015,
2. posiada wystawiony przez jednostkę notyfikowaną aktualny certyfikat RABC 14065 lub równoważny potwierdzający przestrzeganie normy PN-EN 14065 lub równoważny w zakresie ryzyka i kontroli skażenia biologicznego „Tekstylia. Tekstylia poddawane obróbce w pralni. System kontroli skażenia mikrobiologicznego”,
3. dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym w zakresie prania i dezynfekcji asortymentu będącego przedmiotem zamówienia z szczególnym uwzględnieniem stosowanych środków piorących i dezynfekujących oraz stosowanych temperatur,
4. gwarantuje, że przedmiot dzierżawy jest dobrej jakości, a wyroby medyczne będące przedmiotem dzierżawy są wprowadzone do obrotu i do użytkowania zgodnie z warunkami określonymi w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)2017/745 z dnia 05.04.2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia WE nr 178/2002 i rozporządzenia WEnr1223/2009 oraz uchylecia dyrektywy Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG(Dz.Urz.UE L 117z 05.05.2017, str. 1 ,z późniejszymi zmianami) oraz ustawy z dnia 07.04.2022 r. o wyrobach medycznych bądź ustawy z dnia 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych z uwzględnieniem właściwych przepisów przejściowych.

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy
