**Załącznik nr 1 do SIWZ**

***Zamawiający:***

**Stołeczne Centrum Opiekuńczo- Lecznicze**

**Sp. z o.o.**

**ul. Mehoffera 72/74**

**03-131 Warszawa**

***FORMULARZ OFERTOWO- CENOWY***

1. **DANE WYKONAWCY**

1.**Pełna nazwa**

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

**Adres siedziby**

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

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

Nr telefonu:……………………………………………………………………………………..…………..……

E-mail…………………………………………………………………………………………………………….

Numer wpis do rejestru sądowego/ ewidencji działalności gosp. ………………………………………

NIP:…………………………………………

REGON:…………………………………….

**Adres do korespondencji** (dotyczy- *jeśli jest inny niż podany powyżej)*

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

**OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM:**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………………

Nr tel.: ………………………… e-mail:…………………………………

**OSOBA UPRAWNIONA DO REPREZENTOWANIA WYKONAWCY (ujawnione w rejestrze/ ewidencji lub potwierdzone pełnomocnictwem)**

Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………………………

Pełniona funkcja ……………………………………………………………………………….……………..…

**OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA REALIZACJĘ UMOWY**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………………

Tel ……………………………… e-mail………………………………………

1. **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

Oferta dotyczy zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pn „**Modernizacja pomieszczeń magazynowych, schodów i ramp w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym   
przy ul. Mehoffera 72/74 wchodzącym w skład Stołecznego Centrum Opiekuńczo- Leczniczego Sp. z o. o.”**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **CENA – 100 %**  |  | | --- | | **OFERUJEMY WYKONANIE CAŁOŚCI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA, ZGODNEGO Z ZAPISAMI SWZ, ZAŁĄCZNIKAMI i ewentualnymi informacjami dla Wykonawców za cenę uwzględniającą wszystkie koszty wykonania zamówienia:** |   **netto: …………….zł(słownie: ……………………………………..………..…………………………..)**  **Vat (stawka ………………………..**  **Vat …………….... zł(słownie: …………………………………………………………………………..)**  **brutto: ………… zł (słownie: ………………………………………………………………………..…..).** |

1. **POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW ZAMAWIAJĄCEGO**

1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami zawartymi w SWZ, ze wszystkimi załącznikami do SWZ **w tym z projektowanymi postanowieniami umowy,** i akceptuje je bez zastrzeżeń oraz uzyskał informacje konieczne do przygotowania oferty.
2. Wykonawca oświadcza, że zamówienie zostanie zrealizowane w terminach wskazanych w SWZ oraz określony w niniejszej ofercie.
3. Wykonawca oświadcza, że jest związany ofertą przez okres wskazany w SWZ.
4. Wykonawca oświadcza, że w przypadku przyznania zamówienia zawrze umowę na warunkach określonych projektowanych postanowieniach umowy stanowiącym Załącznik 2 do SWZ.
5. Oświadczam/y, że stosownie ustawy Pzp, wybór naszej oferty;

**nie będzie\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011r., Nr 177, poz. 1054 ze zm.)

**będzie\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie   
z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011r., Nr 177, poz. 1054 ze zm.) jednocześnie wskazuję/my: nazwy (rodzaj) towaru lub usług, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania ……………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………….……………………………………….

wraz z określeniem ich wartości bez kwoty podatku VAT ……………………………..……………………

*W przypadku braku wskazania jednej z opcji Zamawiający przyjmie, że oferta nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.*

\**niepotrzebne skreślić*

1. **Oświadczam, że jestem małym, średnim, dużym\* przedsiębiorcą**\*

**\**niepotrzebne skreślić***

*Ustawa z dnia 02.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej: art. 105 Za małego przedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: 1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz 2) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro; art. 106. Za średniego przedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: 1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz 2) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro.*

1. **POTWIERDZAMY WPŁATĘ WADIUM** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WPŁATA WADIUM** | | |
| **WYSOKOŚĆ WADIUM** | **DATA WNIESIENIA** | **FORMA WADIUM** |
|  |  |  |

1. **PODWYKONAWCY** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)\**

|  |  |
| --- | --- |
| **NASTĘPUJĄCE CZĘŚCI ZAMÓWIENIA PODZLECIMY PODWYKONAWCOM** | |
| **L.P.** | **OKREŚLENIE CZĘŚCI ZAMÓWIENIA, FIRMA (NAZWA) PODWYKONAWCY (jeśli jest znana nazwa firmy na etapie składania ofert)** |
| 1 |  |
| 2 |  |

***\* Niewypełnienia oznacza wykonanie przedmiotu zamówienia bez udziału podwykonawców.***

1. **OŚWIADCZENIA W ZAKRESIE DANYCH OSOBOWYCH**
2. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z zapisami dotyczącymi „Ochrona danych osobowych (klauzula informacyjna) – Dział B - rozdział XIX SWZ.
3. Wykonawca oświadcza, że wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

\*\*) *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).*

*reprezentowania Wykonawcy*

1. **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA**

**KORZYSTAJĄC z uprawnienia** nadanego treścią art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień z dnia 29.01.2004 r. publicznych **zastrzegamy, że informacje**: …………… *(wymienić, czego dotyczy)* zawarte są w następujących dokumentach: ……………

**stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa** zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust. 4 ustawy z 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji *(Tekst jednolity z 2003 roku, Dz. U. nr 153, poz. 1503 ze zm.)* **i nie mogą być udostępniane.**

**UZASADNIENIE:**

**Jednocześnie wykazujemy, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, ponieważ:**

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

*Wykonawca informację, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, wykazuje powyżej lub w osobnym załączniku w Ofercie.*

***Uwaga:***

*Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem* ***„tajemnica przedsiębiorstwa”*** *i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji zamieszczone stosowne odsyłacze.*

Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

…………….…….*,* dnia ………….……. r. …………………………………………

*(miejscowość) (podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń   
 woli i imieniu Wykonawcy)*

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Załącznik nr 1.1 do Formularza ofertowego**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Nazwa Wykonawcy)* | **KOSZTORYS OFERTOWY** |

**Składając ofertę na roboty budowlane polegające na wykonaniu:**

**Modernizacja pomieszczeń magazynowych, schodów i ramp w Zakładzie Opiekuńczo- Leczniczym   
przy ul. Mehoffera 72/74 wchodzącym w skład Stołecznego Centrum Opiekuńczo- Leczniczego Sp. z o. o.”**

**Poniżej przedstawiamy kosztorys ofertowy.**

Należy załączyć kosztorys ofertowy **sporządzony metodą kalkulacji uproszczonej** w formie wydruków z komputerowych programów kosztorysowych, ściśle wg kolejności pozycji wyszczególnionych w przedmiarze robót. Kosztorys ofertowy **sporządzony metodą kalkulacji uproszczonej** musi zawierać następujące elementy:

* 1. stronę tytułową, na której będą wyszczególnione składniki kosztów do kosztorysowania;
  2. kalkulacje wykonane metodą uproszczoną;
  3. tabelę elementów scalonych;
  4. analizy dotyczące indywidualnego ustalania jednostkowych nakładów rzeczowych lub kalkulacje własne Wykonawcy (jeżeli takie występują w kalkulacji).

Wydruk z komputerowego programu kosztorysowego w zakresie kalkulacji powinien zawierać następujące kolumny:

* + - 1. liczbę porządkową;
      2. podstawy wyceny;
      3. opis zgodny z załączonym do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia przedmiarem robót;
      4. jednostkę miary;
      5. ilość;
      6. cenę jednostkową;
      7. wartość robót.

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Znak sprawy: ZP/19/2021**

**Zamawiający:**

**Stołeczne Centrum Opiekuńczo- Lecznicze**

**Sp. z o.o.**

**ul. Mehoffera 72/74**

**03-131 Warszawa**

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby/podwykonawca1:**

…………………………………………

………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności*

*od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby/podywkonawcy1**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Ustawą),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**„****Modernizacja pomieszczeń magazynowych, schodów i ramp w Zakładzie Opiekuńczo- Leczniczym   
przy ul. Mehoffera 72/74 wchodzącym w skład Stołecznego Centrum Opiekuńczo- Leczniczego Sp. z o. o.”**

oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY/PODWYKONAWCY1:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 Ustawy.

2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4 Ustawy.

…………….…….................................(miejscowość), dnia ………….……..... r.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia   
z postępowania na podstawie art. …………................ Ustawy (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 i 6 lub art. 109 ust. 1 4 Ustawy). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 Ustawy podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………………......................

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

…….…..............................…. (miejscowość), dnia …………………......... r.

1 – niepotrzebne skreślić;

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

**Załącznik nr 3.1 do SWZ**

**Znak sprawy: ZP/19/2021**

**Zamawiający:**

**Stołeczne Centrum Opiekuńczo- Lecznicze**

**Sp. z o.o.**

**ul. Mehoffera 72/74**

**03-131 Warszawa**

**Wykonawca/podmiot udostępniający zasoby1:**

………………………………

……………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności*

*od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby1**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Ustawa),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**„Modernizacja pomieszczeń magazynowych, schodów i ramp w Zakładzie Opiekuńczo- Leczniczym   
przy ul. Mehoffera 72/74 wchodzącym w skład Stołecznego Centrum Opiekuńczo- Leczniczego Sp. z o. o.”**

oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY1:**

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony przez Zamawiającego w SWZ.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW2**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego przez Zamawiającego w………………………………………………………...……….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………………………………………………………………………………….………………..

w następującym zakresie: ………………………..………………………………………………………..

…………………………………………………………………………… *(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

**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.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

**1 – niepotrzebne skreślić;**

**2** **– wypełnia tylko Wykonawca, który w celu wykazania spełnienia warunków udziału polega na zasobach podmiotu**

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Załącznik nr 3.2 do SWZ**

….............................................   
*(Nazwa Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE**

**O aktualności informacji zawartych w oświadczeniu \***

**o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

My niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

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

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

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne pn.: „**Modernizację Zakładu Opiekuńczo- Leczniczego przy ul. Szubińskiej 4 wchodzącego w skład Stołecznego Centrum Opiekuńczo- Leczniczego Sp. z o.o.”**

1. potwierdzam\*\*/ nie potwierdzam\*\* aktualność informacji zawartych w oświadczeniu o nie podleganiu wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1129 z późn. zm.);
2. następujące informacje zawarte w oświadczeniu o nie podleganiu wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. ………… ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp)* nie są aktualne (jeżeli dotyczy);

\* zachodzą w stosunku do nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp).*

Jednocześnie oświadczamy, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjęliśmy następujące środki naprawcze:…………………………………………

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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

\**niniejsze oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.*

***\*\**** *niepotrzebne skreślić.*

*W przypadku braku aktualności podanych uprzednio informacji, dodatkowo należy złożyć stosowną informację w tym zakresie w szczególności określić jakich danych dotyczy zmiana i wskazać jej zakres.*

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Załącznik nr 4 do SWZ**

**,**

|  |  |
| --- | --- |
| *Wykonawca:*  *………………………………………………….*  *………………………………………………….*  *…………………………………………………*  *(pełna nazwa/firma, adres)* | **Oświadczenie Wykonawcy  o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej** |

**Oświadczenie**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym bez negocjacji znak**: ZP/19/2021** na:

**„Modernizacja pomieszczeń magazynowych, schodów i ramp w Zakładzie Opiekuńczo- Leczniczym   
przy ul. Mehoffera 72/74 wchodzącym w skład Stołecznego Centrum Opiekuńczo- Leczniczego Sp. z o. o.”**

w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp, oświadczamy, że;

1. nie należymy do tej samej grupy kapitałowej, co inni wykonawcy, którzy   
   w tym postępowaniu złożyli oferty lub oferty częściowe\*
2. należymy do grupy kapitałowej co inni wykonawcy (podać nazwę- załączyć listę…………..), którzy w tym postępowaniu złożyli oferty lub oferty częściowe i przedstawiamy/nie przedstawiamy\* następujące dokumenty/informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\* niepotrzebne skreślić**

**Uwaga:**

W przypadku złożenia oferty przez podmioty występujące wspólnie, wymagane oświadczenie winno być złożone przez każdy podmiot.

Nieprzedłożenie dowodów i niewykazanie przez Wykonawców, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia spowoduje wykluczenie wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej   
w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów złożyli odrębne oferty lub oferty częściowe w postępowaniu.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

Załącznik nr 5 do SWZ

**ZOBOWIĄZANIE**

**PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

(Podmiot udostepniający - nazwa, NIP, siedziba/ adres, osoba upoważniona do reprezentacji)

**potwierdzające, że stosunek łączący Wykonawcę z Podmiotem udostępniającymi zasoby gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia **pn.:**

***„*Modernizacja pomieszczeń magazynowych, schodów i ramp w Zakładzie Opiekuńczo- Leczniczym   
przy ul. Mehoffera 72/74 wchodzącym w skład Stołecznego Centrum Opiekuńczo- Leczniczego Sp. z o. o.”**

**prowadzonym przez:**

**Stołeczne Centrum Opiekuńczo-Lecznicze Sp. z o. o w Warszawie,**

że stosownie do art. 118 ust. 4 ustawy Pzp, oddam w niniejszym postępowaniu Wykonawcy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(wpisać *nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę*),

1. do dyspozycji niezbędne zasoby: 1)

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*(wpisać* zakres udostępnianych zasobów),

1. Sposób udostępnienia i wykorzystania w/w zasobów przez wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia: 2)

(*wpisać charakter* –*.(umowa o podwykonawstwo, konsultowanie, doradzanie, instruowanie itp. – zależnie od rodzaju zamówienia: RB; U; oraz sposób wykorzystania zasobu udostępnianego)*

1. Okres udostępnienia wykonawcy2)

*(wpisać czas trwania współpracy – cały okres trwania umowy lub konkretny termin)*

1. W jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, dotyczących **wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia**, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą3)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

Podpisano kwalifikowanymelektronicznym podpisem elektronicznym przez: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wyjaśnienia (** art. 118 ust. 4**):**

1. zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby;
2. sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia.
3. czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

***Załącznik nr 6 do SWZ***

Pełna nazwa Wykonawcy .......................................................................................

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

Adres Wykonawcy .................................................................................................

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

**WYKAZ WYKONANYCH ROBÓT BUDOWLANCY**

Dot. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: ***„*Modernizacja pomieszczeń magazynowych, schodów i ramp w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym przy ul. Mehoffera 72/74 wchodzącym w skład Stołecznego Centrum Opiekuńczo- Leczniczego Sp. z o. o.”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Wartość | Termin wykonania zamówienia | | Podmiot, na rzecz którego roboty zostały wykonane (nazwa /adres Zamawiającego) |
| Rozpoczęcia  (m-ca, rok) | zakończenia (m-c, rok) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

…........................................, dnia …......................  
 (miejscowość)

……………..............................................................*(podpis i pieczątka osoby uprawnionej   
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF***

***Załącznik nr 7 do SWZ***

Pełna nazwa Wykonawcy .......................................................................................

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

Adres Wykonawcy .................................................................................................

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

**Wykaz osób funkcyjnych przewidzianych do realizacji zamówienia**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego na:

„**Modernizację Zakładu Opiekuńczo- Leczniczego przy ul. Szubińskiej 4 wchodzącego**

**w skład Stołecznego Centrum Opiekuńczo- Leczniczego Sp. z o.o.”**

Oświadczam/y/\*, że przy wykonywaniu przedmiotowego zamówienia będą uczestniczyć następujące osoby:

| Lp | Zakres wykonywanych czynności/  Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe/ uprawnienia | Wpis na listę członków właściwej izby samorządu zawodowego | Oświadczenie  o dysponowaniu osobami | Podstawa dysponowania\* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 3 | 4 | 5 | 6 |
|  | **Kierownik robót w specjalności \***  …….………………  ………….………… | Specjalność  ……………………………………  Uprawnienia do robót budowlanych  bez ograniczeń/  w ograniczonym zakresie\*  Nr uprawnień  ………………………………….  Organ wydający uprawnienia  …………………………………..  Data wydania  ……………………………. | Kod identyfikujący nadany przez Izbę:  …………………  Termin ważności  zaświadczenia:  Od dnia  …….…………  Do dnia  …….………… | Pracownik /osoba  z zasobów własnych/  ……………………..  Pracownik/osoba oddana  w dyspozycję\* | Podstawa dysponowania osobą: \*  - umowa o pracę  - umowa zlecenia  - umowa o dzieło  - właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą)  - zobowiązanie innego podmiotu  - inne (podać jakie)  ………….…… |

Oświadczamy, że wyszczególnione w tabeli osoby spełniają wymagania określone w SWZ oraz posiadają wymagane przepisami uprawnienia.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***