Załącznik nr 3 do SIWZ

Sprawa nr KZ-20/2020

**WYKAZ USŁUG** **WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH**

**(min. 1 usługa)**

Na potwierdzenie wykonania w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, należytego wykonanialub wykonywania usługi w zakresie wskazanym w Rozdziale IV. SIWZ pkt. 2. ppkt. 2.2.a).

**Nazwa i adres Wykonawcy:** ……………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot**  potwierdzający spełnianie warunku określonego w SIWZ | **Wartość zamówienia** (zł brutto) | **Daty wykonania\* (podać dzień, miesiąc i rok)** | | **Podmiot na rzecz, którego usługa została wykonana** |
| rozpoczęcie | Zakończenie |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **1.** | **1**.**Nazwa dostarczonego i wdrożonego systemu**:  ………………………………………………  **2.** **Okres serwisu obsługi systemu**:  **a)** wynikający z przedmiotu umowy: …….. **miesięcy,** |  |  |  |  |

.................................................. (miejscowość i data)

**……………………………………………………………** (pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy)

**UWAGA:**

1. Do Wykazu należy dołączyć dokumenty wymienione w Rozdziale V. pkt. I. ppkt. 1. a) SIWZ. Ponadto, można dopisać ilość pozycji w Tabeli,
2. Dostarczenie i  wdrożenie systemu  do Uczelni musi być zakończone (kol. 5), natomiast usługa serwisu systemu może być nadal w trakcie bieżącej realizacji,

Załącznik nr 4 do SIWZ

Sprawa nr KZ-20/2020

**WYKAZ OSÓB**

skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za kierowanie usługami wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego,

a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

**Nazwa i adres Wykonawcy**: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis wymaganych**  **kwalifikacji zawodowych** | **Imię i nazwisko** | **Potwierdzenie wymaganych kwalifikacji zawodowych**  **Sprawowane stanowisko/projekt** | **Okres realizacji wskazanej czynności od** - **do (miesiąc/rok) Podmiot dla którego była wykonywana usługa** | **Informacje o podstawie do dysponowania tymi osobami -Wykonawca będzie polegać na osobach trzecich \*\*\*\*** | |
| **NIE** | **TAK** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6a** | **6b** |
| **1.** | **KIEROWNIK PROJEKTU** (1 (jedna)- osoba) – wskazana osoba musi być zgodna z osobą podaną w ofercie | **……………………………**  **…………………………….** |  | | Podstawa do dysponowania osobą:  1) umowa o pracę: ….  2) umowa o dzieło: ……..  3) umowa zlecenie: ….…  4) inna podstawa:………. | **\***Podstawa do dysponowania osobą innego podmiotu: |
|  | |
| 1.Kierownik projektu: **TAK/NIE\***  2.Stanowisko równoważne\*\*: …………………………………………..  …………………………………………..  3. Nazwa/zakres projektu/systemu: …………………………………………………..................................................... | **\*\*\*od ………….. do……………….**  **\*\*\*Podmiot/y: ………………………………………**  **………………………………………** |
| 1.Kierownik projektu: **TAK/NIE\***  2.Stanowisko równoważne\*\*: ………………………………  ………………………………  3. Nazwa/zakres projektu/systemu: ………………………………………………......................................................... | **\*\*\*od ………….. do ……………….**  **\*\*\*Podmiot/y: ………………………………………**  **……………………………………...** |
| **2.** | **Osoba 2** | **……………………………**  **…………………………….** |  | | Podstawa do dysponowania osobą:  1) umowa o pracę: ….  2) umowa o dzieło: ……..  3) umowa zlecenie: ….…  4) inna podstawa:………. | **\***Podstawa do dysponowania osobą innego podmiotu: |
|  | |
| 1.Kierownik projektu: **TAK/NIE\***  2.Stanowisko równoważne\*\*: …………………………………………..  …………………………………………..  3. Nazwa/zakres projektu/systemu: …………………………………………………..................................................... | **\*\*\*od ………….. do……………….**  **\*\*\*Podmiot/y: ………………………………………**  **………………………………………** |
| 1.Kierownik projektu: **TAK/NIE\***  2.Stanowisko równoważne\*\*: ………………………………  ………………………………  3. Nazwa/zakres projektu/systemu: ………………………………………………......................................................... | **\*\*\*od ………….. do ……………….**  **\*\*\*Podmiot/y: ………………………………………**  **……………………………………...** |
| **3.** | **Osoba 3** | **……………………………**  **…………………………….** |  | | Podstawa do dysponowania osobą:  1) umowa o pracę: ….  2) umowa o dzieło: ……..  3) umowa zlecenie: ….…  4) inna podstawa:………. | **\***Podstawa do dysponowania osobą innego podmiotu: |
|  | |
| 1.Kierownik projektu: **TAK/NIE\***  2.Stanowisko równoważne\*\*: ………………………………………..  …………………………………………..  3. Nazwa/zakres projektu/systemu: …………………………………………………..................................................... | **\*\*\*od ………….. do……………….**  **\*\*\*Podmiot/y: ………………………………………**  **………………………………………** |
| 1.Kierownik projektu: **TAK/NIE\***  2.Stanowisko równoważne\*\*: ………………………………  ………………………………  3. Nazwa/zakres projektu/systemu: ………………………………………………......................................................... | **\*\*\*od ………….. do ……………….**  **\*\*\*Podmiot/y: ………………………………………**  **……………………………………...** |

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

pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy)

Uwagi:

**\* dotyczy kol. 4 pkt. 1. -** należy dokonać wyboru TAK lub NIE poprzez zakreślenie/podkreślenie,

**\*\* dotyczy kol. 4 pkt. 2. -** należy wypełnić w przypadku wyboru w kol. 4 pkt. 1. odpowiedzi „NIE”,

**\*\*\* dotyczy kol. 5 -** należy podać:

1. okres realizacji wskazanej czynności od - do (miesiąc/rok) tak, aby Zamawiający mógł ocenić, czy Wykonawca spełnia postawiony warunek czasowy
2. należy wskazać podmiot dla, którego była świadczona usługa.

\*\*\*\* dotyczy kol. 6ai 6b - Jeżeli Wykonawca nie dysponuje wskazaną osobą i polegać będzie na osobie innych podmiotów. Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia. Równocześnie Zamawiający wyjaśnia, że jeśli osoba fizyczna bezpośrednio znajduje się w dyspozycji Wykonawcy, np. na podstawie umowy - zlecenia, to nie należy traktować tej sytuacji jako udostępniania zasobów przez podmioty trzecie. W tej sytuacji nie ma obowiązku przedłożenia zobowiązania osoby fizycznej do udostępnienia swych zasobów.

Załącznik nr 6 do SIWZ

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)**

**/**w przypadku wspólnego ubiegania sięo udzielenie zamówienia przez Wykonawców oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia/

Przystępując do przetargu nieograniczonego na dostawę pn.:

**WDROŻENIE PLATFORMY MULTIPORTALOWEJ NA AKADEMII WYCHOWANIA FIZYCZNEGO WE WROCŁAWIU**

**Sprawa nr KZ-20/2020**

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

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

**I . OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA.**

* + - 1. **składane na podstawie art. 25a ust. 1** ustawy Pzp – **dotyczące przesłanek wykluczenia   
         z postępowania**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust 1 pkt . 12)-23) ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 i 8 ustawy Pzp w zakresie określonym w SIWZ.

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

…………………………………………

*(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych j do reprezentowania Wykonawcy)*

1. \*) Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że   
   w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:……………………………………………………….

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

…………………………………………

*(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych j do reprezentowania Wykonawcy)*

*\*) wypełnić, jeżeli dotyczy*

1. **\*)składane na podstawie art. 25a ust. 3 pkt 2** ustawy Pzp – **dotyczące PODMIOTU,   
   NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA.**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

*\*) wypełnić, jeżeli dotyczy*

…………………………………………

*(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych j do reprezentowania Wykonawcy)*

1. **\*) składane na podstawie art. 25a ust. 5 pkt 2** ustawy Pzp – **dotyczące PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA.**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

*\*) wypełnić, jeżeli dotyczy*

*……………………………………… (pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych j do reprezentowania Wykonawcy)*

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

* + - 1. **Składane na podstawie art. 25a ust. 1** ustawy Pzp **- INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale IV. SIWZ oraz w Ogłoszeniu o zamówieniu.

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

…………………………………………

*(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych j do reprezentowania Wykonawcy)*

* + - 1. *\*)***Składane na podstawie art. 25a ust. 3. pkt 2.** ustawy Pzp **INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW.**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Rozdziale IV. SIWZ oraz w Ogłoszeniu o zamówieniu, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów na warunkach określonych w art. 22a ustawy Pzp: ………………………………………...……………………………………………

………………………………………………………………………………………………...,

, w następującym zakresie …………………………………………………………………….

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

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

*\*) wypełnić, jeżeli dotyczy*

…………………………………………

*(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych j do reprezentowania Wykonawcy)*

**III. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH WYŻEJ 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.

…………………………………………

*(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych j do reprezentowania Wykonawcy)*

Załącznik nr 7 do SIWZ

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY, O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ, O KTÓREJ MOWA**

**W ART. 24 UST. 1 PKT. 23. USTAWY PZP.**

Przystępując do przetargu nieograniczonego na dostawę pn.:

**WDROŻENIE PLATFORMY MULTIPORTALOWEJ NA AKADEMII WYCHOWANIA FIZYCZNEGO WE WROCŁAWIU**

**Sprawa nr KZ-20/2020**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

Niniejszym oświadczam/-y, iż:

1. \*\*Nie należę/ymy do żadnej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp (j.t. Dz.U. z 2019 r. poz. 1843) w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 369),
2. \*\*Należę/ymy do grupy kapitałowej i **składamy listę podmiotów, razem, z którymi należymy do tej samej grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 369).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podmiotu** | **Adres podmiotu** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

**Uwagi:**

* \*w przypadku oferty wspólnej oświadczenie musi zostać złożone przez każdego z Partnerów.
* \*\* niepotrzebne skreślić (brak skreślenia oznacza uznanie oświadczenia z pkt. 1))
* wraz ze złożeniem oświadczenia w pkt. 2), Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

…………..............., dnia ………… …….……….……………………………….

(miejscowość) (pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/

uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 8 do SIWZ

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY, O BRAKU PRZESŁANEK DO WYKLUCZENIA**

Przystępując do przetargu nieograniczonego na dostawę pn.:

**WDROŻENIE PLATFORMY MULTIPORTALOWEJ NA AKADEMII WYCHOWANIA FIZYCZNEGO WE WROCŁAWIU**

**Sprawa nr KZ-20/2020**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

Niniejszym oświadczam/-y, iż:

**Dotyczące przesłanek wykluczenia WYKONAWCY z postępowania NA PODSTAWIE PRZESŁANEK OKREŚŁONYCH W ART. 25 UST 5:**

1. Oświadczam, że nie zalegam z opłaceniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r poz. 716.

…………..............., dnia ………… …….……….……………………………….

(miejscowość) (pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/

uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)