**ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SWZ – formularz ofertowy (bezwzględnie złożyć w terminie składania**

**ofert).   
 Zamawiający:**

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

**Formularz ofertowy (treść oferty)**

1. **Wykonawca**

Czy Wykonawca wspólnie ubiega się o udzielenie zamówienia:

[ ] TAK [ ] NIE\*

Należy zaznaczyć x lub innym podobnym – brak zaznaczenia oznacza, że Wykonawca samodzielnie ubiega się o zamówienie publiczne. W przypadku odpowiedzi twierdzącej należy powielić pkt „dane Wykonawcy” oraz podać wszystkie dane **lidera**, a w odniesieniu do pozostałych Wykonawców należy podać tylko nazwę i krajowy numer identyfikacyjny (w przypadku polskich Wykonawców NIP lub REGON).

Dane Wykonawcy: ……………………………………..

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy: …………………….

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..

Nr NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………

Osoba/y uprawniona/e do kontaktów: ………………………………

Telefon:……………………………

(Adres e-mail – na które Zamawiający ma przesyłać korespondencję): ……………………………

**Wielkość przedsiębiorstwa:**

[ ] mikroprzedsiębiorstwo,

[ ] małe przedsiębiorstwo,

[ ] średnie przedsiębiorstwo,

[ ] jednoosobowa działalność gospodarcza,

[ ] osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej,

[ ] inny rodzaj

Należy zaznaczyć x lub innym podobnym

1. **PODWYKONAWCY**

Niżej podaną część/zakres zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

**Część/zakres zamówienia - Nazwa (firma) podwykonawcy**

1. ……………………………….. ……………………………….
2. ……………………………… …………………………………..

(W przypadku braku wypełnienia ww. informacji w zakresie podwykonawstwa, Zamawiający automatycznie przyjmuje, że zamówienie zostanie zrealizowane samodzielnie przez Wykonawcę).

1. **SKŁADAMY OFERTĘ** na realizację przedmiotu zamówienia pn.: **Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu (ZP-46/24), oferując**

**Całkowita Kwota ………………… zł netto**

**(słownie:……… ………………………………………………………………….……..).**

**Stawka podatku VAT (%) ………………………………………**

**\*Całkowita Cena : ………………… zł brutto**

**(słownie: ……… ……………………………………………….………………………),**

**\*całkowita cena brutto stanowi kryterium oceny ofert**

1. **Wymagane dane do kryteriów oceny ofert innych niż cena:**

**\*Termin gwarancji: …….. miesiące/y**

\*(Wykonawca nie może zaoferować okresu gwarancji poniżej 36 miesięcy. Brak wskazania terminu gwarancji skutkować będzie przyjęciem przez Zamawiającego, że Wykonawca zaoferował min. o 36 miesięczny okres gwarancji wymagany przez Zamawiają. Ponadto, Zamawiający przyjmuje, że maksymalny okres gwarancji wynosi: 60 miesięcy tj.: zaoferowanie większej ilości miesięcy nie będzie skutkowała uzyskaniem dodatkowych punktów, okres taki będzie traktowany jako 60 miesięcy, z zastrzeżeniem, że na przedmiot zamówienia będzie obowiązywał okres gwarancji podany w ofercie).

1. **Wykonamy cały przedmiot zamówienia w terminach wskazanych w terminach określonych w dokumentacji zamówienia tj.: do 88 dni od podpisania umowy**. Jednocześnie akceptujemy że przekazanie placu budowy może nastąpić w terminie do 60 dni od podpisania umowy\*.

\*(oświadczenie o charakterze deklaratywnym, potwierdzającym wymagany termin realizacji)

1. Zgodnie z art. 225 ust 2 ustawy pzp, informujemy, że wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z [ustawą](https://sip.lex.pl/#/document/17086198?cm=DOCUMENT) z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług

**TAK\*/ NIE**

**Przy odpowiedzi TAK\*- należy wypełnić poniższe pkt.:**

1. *…………………………………………(należy wskazać nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego)*
2. *…………………………………….. zł netto (należy wskazać wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku)*
3. *…………………………………… stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z nasza wiedzą , będzie miała zastosowanie*

(Brak jakiegokolwiek zaznaczenia oznacza, że wybór ofert nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z [ustawą](https://sip.lex.pl/#/document/17086198?cm=DOCUMENT) z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług)

1. **Ja (MY) niżej podpisani OŚWIADCZAMY, że:**
2. oferowane w postępowaniu przetargowym roboty budowlane zostaną wykonane zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w dokumentach postepowania, w szczególności zgodnie z naszą ofertą, umową, ogólnym opisem przedmiotu zamówienia, stanowiącym załącznik nr 1 do SWZ, dokumentacją projektową, Specyfikacją Techniczną Wykonania i Odbioru Robót (STWiOR), zasadami wiedzy technicznej, obowiązującymi normami budowlanymi i montażowymi, przepisami BHP i PPOŻ, ustawą z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane i innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego w zakresie przedmiotu umowy
3. Wszelkie materiały i urządzenia, które będą użyte w do wykonania umowy będą odpowiadać, co do jakości wymogom wyrobów dopuszczonych do obrotu i stosowania w budownictwie określonych w ustawie z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, w ustawie z dnia 16 kwietnia 2004 r o wyrobach budowlanych i innych przepisów prawa powszechnie obowiązującego oraz wymogom specyfikacji technicznych, wykonania i odbioru robót i SWZ.
4. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte określone przez Zamawiającego.
5. zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w załączniku do Specyfikacji Warunków Zamówienia, akceptujemy ją bez zastrzeżeń i **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą.
6. Zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w dokumentacji projektowej i Specyfikacji Technicznej Wykonania i Odbioru Robót (STWiOR), oraz z przedmiarem robót (który traktujemy jako materiał pomocniczy) i na tej podstawie uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania, wyliczenia oferowanej ceny i złożenia niniejszej oferty.
7. Oświadczam/y że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu przedmiotowego zamówienia posiadają wymagane uprawnienia a personel wykonujący prace ogólnobudowlane jest lub będzie zatrudniony na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów § 22 ust 1 Kodeksu Pracy.
8. uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
9. Niniejsza oferta wiąże nas przez okres wskazany w dokumentacji postepowania przez Zamawiającego.
10. **Oświadczenie RODO**

**Oświadczam**, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

9.Wraz z ofertą **SKŁADAMY** następujące oświadczenia i dokumenty:

1.…….

2.…….

3.…….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_ \_\_\_ 2022 r.

***Informacja dla Wykonawcy:***

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\* 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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).*

*Określenie ceny ofertowej z zastosowaniem nieprawidłowej stawki podatku od towarów i usług (VAT) potraktowane będzie, jako błąd w obliczeniu ceny i spowoduje odrzucenie oferty, jeżeli nie ziszczą się ustawowe przesłanki omyłki (na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 10 pzp w związku z art. 223 ust. 2 pkt 3 pzp).*

Do oferty należy dołączyć następujące dokumenty – zgodnie z SWZ

Do oferty należy dołączyć następujące dokumenty – zgodnie z SWZ

Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia, **zgodne z załącznikiem nr 3 do SWZ,**

Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia w zakresie zakazu udziału podmiotów rosyjskich, **zgodnie z załącznikiem nr 3A do SWZ,**

Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia podmiotu udostępniającego zasoby, zgodnie z załącznikiem nr 3B do SWZ **– złożyć o ile dotyczy,**

Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, **zgodne z załącznikiem nr 4 do SWZ**,

Oświadczenie wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie zamówienia publicznego, z którego wynika, które roboty budowlane, dostawy lub usługi wykonają poszczególni wykonawcy. Oświadczenie można złożyć zgodnie przykładowym wzorem stanowiącym załącznikiem nr 4A do SWZ  **– złożyć, o ile dotyczy,**

Zobowiązanie do udostępnienie niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia. Zobowiązanie można złożyć zgodne z przykładowym wzorem stanowiącym załącznik nr 4B do SWZ **– złożyć, o ile dotyczy,**

**Potwierdzenie dokonania wizji lokalnej**

**Dowód wniesienia wadium**,

ODPIS lub INFORMACJA z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru (w celu potwierdzenia, że osoba działająca w imieniu wykonawcy jest umocowana do jego reprezentowania),

Pełnomocnictwo („dokumenty potwierdzające do umocowania”):

1. upoważniające do złożenia oferty, o ile ofertę składa pełnomocnik;
2. Pełnomocnictwo dla pełnomocnika do reprezentowania w postępowaniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - dotyczy ofert składanych przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia;
3. Umowa spółki cywilnej/uchwała wspólników – dotyczy składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego działających jako wspólnicy spółki cywilnej;

Inne np. dokumenty „ samooczyszczenia” jeżeli dotyczy

Formularz ofertowy (lub dokument równoważny) stanowi treść oferty. Nie złożenie lub złożenie niekompletnych formularza ofertowego powoduję odrzucenie ofert, z zastrzeżeniem art. 223 ustawy pzp

Pozostałe dokumenty, które nie zostały wymienione w ust 2, Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona, dostarczy na wezwanie Zamawiającego, w terminie nie krótszym niż 5 dni.

**O ile dotyczy:**

* W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielnie zamówienia publicznego oprócz oświadczenia stanowiącego załącznik nr 4A do SWZ, oświadczenia o braku podstaw wykluczenia oraz spełnieniu warunków udziału (chodzi o załączniki nr 3, 3A, 4 do SWZ) składa wraz z ofertą każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
* W przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, Wykonawca wraz z ofertą, oprócz zobowiązania podmiotu udostepniającego (załącznik nr 4B), składa także oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby potwierdzającego brak podstaw do wykluczenia tego podmiotu (chodzi o załącznik nr 3B) oraz odpowiedniego spełnienia warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji, w zakresie w jakim wykonawca powołuję się na jego zasoby

**Załącznik nr 3** **do SWZ (złożyć z ofertą)**

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

**Wykonawca**

**Dane Wykonawcy: ……………………………………..**

**(pełna nazwa/forma prawna**

**Siedziba Wykonawcy: …………………….**

**(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..**

**Nr. NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………**

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

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 w zw. z art. 273 ust 2 ustawy z dnia 11 września 2019 roku - Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu (ZP-46/24), oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. [UWAGA: zastosować, gdy zachodzą przesłanki wykluczenia z art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 , a wykonawca korzysta z procedury samooczyszczenia, o której mowa w art. 110 ust. 2 ustawy Pzp] Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ………………Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze i zapobiegawcze: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE 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

\*UWAGA: w przypadku gdy oświadczenie nie dotyczy Wykonawcy, należy przekreślić oświadczenie lub dopisać adnotację "NIE DOTYCZY", w przypadku nie wypełnienia poniższego oświadczenia Zamawiający uzna, że Wykonawca nie powołuje się na zasoby innych podmiotów.

**OŚWIADCZENIE 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.

\*UWAGA: w przypadku gdy oświadczenie nie dotyczy Wykonawcy, należy przekreślić oświadczenie lub dopisać adnotację "NIE DOTYCZY", w przypadku nie wypełnienia poniższego oświadczenia Zamawiający uzna, że Wykonawca nie zamierza powierzyć wykonania zamówienia podwykonawcy.

**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.

**UWAGA**

**W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia składa każdy z wykonawców.**

**Załącznik nr 3A – wzór oświadczenia w zakresie zakazu udziału podmiotów rosyjskich (złożyć z ofertą)**

**Zamawiający:** Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

**Wykonawca**

**Dane Wykonawcy: ……………………………………..**

**(pełna nazwa/forma prawna**

**Siedziba Wykonawcy: …………………….**

**(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..**

**Oświadczenia wykonawcy/wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia – zakaz podmiotów rosyjskich**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA WSKAZANYCH W ART. 107 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U . poz. 835)**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z udziału w postepowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.:Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu (ZP-46/24),na podstawie art. 7 ust 1 lit – a-c ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U . poz. 835) *[[2]](#footnote-2)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu 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, że podmiotowe środki dowodowe w zakresie podstaw wykluczenia wskazanych w 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 (Dz. U. poz. 835), można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych.

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

**UWAGA**

**W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia w zakresie zakazu podmiotów rosyjskich składa każdy z wykonawców.**

**Załącznik nr 3B – wzór oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby (złożyć z ofertą- o ile dotyczy)**

**Zamawiający:** Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

**Wykonawca**

**Dane Wykonawcy: ……………………………………..**

**(pełna nazwa/forma prawna**

**Siedziba Wykonawcy: …………………….**

**(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..**

**Oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby**

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu (ZP-46/24), 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. 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 *(Dz. U. poz. 835)[[3]](#footnote-3).*

**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, że podmiotowe środki dowodowe w zakresie podstaw wykluczenia wskazanych w 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 (Dz. U. poz. 835), można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych,

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

**Załącznik nr 4 do SWZ (złożyć z ofertą)**

**Wykonawca:**

Dane Wykonawcy: ……………………………………..

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy: …………………….

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..

Nr NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

**Oświadczenie wykonawcy (wzór)**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku - Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

# Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu (ZP-46/24), oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w dokumentacji postępowania **w Części V: Rozdział I lit d SWZ** (należy *właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu):*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w **Części: V Rozdział I lit d SWZ** (należy *właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:…………………………….., w następującym zakresie: …………………………………………

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

**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.

**UWAGA W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, składa każdy z wykonawców.**

**Załącznik Nr 4A do SWZ *(*złożyć z ofertą, jeżeli Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielnie zamówienia - art. 117 ust 4 pzp)**

**Wykonawca:**

Dane Wykonawcy: ……………………………………..

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy: …………………….

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..

Nr NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

**OŚWIADCZENIE (Wzór – należy odpowiednio dostosować)**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia pn.:**

Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu (ZP-46/24), **składane na podstawie art. 117 ust. 4 PZP.**

Oświadczam, co następuje:

* + - 1. **Zakres prac**

1. Wykonawca:

Dane Wykonawcy: ……………………………………..

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy: …………………….

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..

Nr NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………

**zrealizuje niżej wymienione roboty budowlane:**

1. \_\_\_\_
2. \_\_\_\_
3. Wykonawca:

Dane Wykonawcy: ……………………………………..

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy: …………………….

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..

Nr NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………

**zrealizuje niżej wymienione roboty budowlane:**

1. \_\_\_\_
2. \_\_\_\_
   * + 1. **Warunki udziału:**

Warunek dotyczący zdolności technicznej i zawodowej opisany w Części V Rozdział I lit d SWZ spełnia/ają w naszym imieniu Wykonawca/y

Wykonawca:

Dane Wykonawcy: ……………………………………..

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy: …………………….

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..

Nr NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………

* + 1. Wykonawca:

Dane Wykonawcy: ……………………………………..

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy: …………………….

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..

Nr NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………

**Załącznik Nr 4B do SWZ (o ile dotyczy, złożyć z ofertą, jeżeli Wykonawca polega na zdolnościach innych podmiotów - art. 123 pzp)**

Wykonawca:

Dane Wykonawcy: ……………………………………..

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy: …………………….

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..

Nr NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

**ZOBOWIĄZANIE (wzór)**

do udostępnienia niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia:

**składane na podstawie art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

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

Ja(/My) niżej podpisany(/ni) ………………….……………..……………… będąc upoważnionym(/mi) do reprezentowania:

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

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

(nazwa i adres podmiotu oddającego do dyspozycji zasoby)

**o ś w i a d c z a m(y)**,

że wyżej wymieniony podmiot, stosownie do art. 118 ustawy pzp odda Wykonawcy składającego ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.: Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu (ZP - 46/24), oświadczam, co następuje:

do dyspozycji niezbędne zasoby \*……………………………………………………………………………….

(zakres udostępnianych zasobów)

na okres korzystania z nich i na potrzeby realizacji ww. zamówienia.

1. Zakres dostępnych wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby\*

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

1. Sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia\*

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

1. 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\*

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

***UWAGA***

Wykonawca polegający na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, przedstawia wraz także oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzającego brak podstaw do wykluczenia tego podmiotu (zgodnie z załącznikiem nr 3B do SWZ) oraz odpowiedniego spełnienia warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji **, w zakresie w** **jakim wykonawca powołuję się na jego zasoby**

**Załącznik nr 5 do SWZ (dostarczyć na wezwanie)**

**Wykonawca:**

Dane Wykonawcy: ……………………………………..

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy: …………………….

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..

Nr NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

**OŚWIADCZENIE**

**o zatrudnieniu osób na podstawie umowy o pracę**

**Oświadczam(y), że:**

* + - 1. Osoby przeznaczone lub które zostaną przeznaczone do wykonywania prac ogólnobudowlanych i instalatorskich w ramach realizacji przedmiotu zamówienia pn.: Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu (ZP-46/24), zatrudnione są lub będą zatrudnione na podstawie umowy o pracę, w rozumieniu [art. 22 § 1](https://sip.lex.pl/#/document/16789274?unitId=art(22)par(1)&cm=DOCUMENT) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy.
      2. Zapoznaliśmy się z wymogami Zamawiającego odnośnie zatrudnienia osób na podstawie umowy o pracę, określonymi w dokumentacji postępowania (w szczególności w projekcie umowy) i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania.
      3. W przypadku udzielenia zamówienia, zobowiązujemy się do poddania każdej kontroli Zamawiającego w zakresie wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób przeznaczonych do realizacji przedmiotu zamówienia i dostarczenia wszelkich oświadczeń i dokumentów określonych w dokumentacji postepowania (w szczególności w projekcie umowy) potwierdzających spełnienie wymogu zatrudnienia.

**Załącznik Nr 6 do SWZ (dostarczyć na wezwanie)**

**Wykonawca:**

Dane Wykonawcy: ……………………………………..

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy: …………………….

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..

Nr NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

**Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu , o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy pzp**

(§3 ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROZWOJU, PRACY I TECHNOLOGII z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy Dz.U.2020.2415)

Oświadczam iż, Informacje zawarte w złożonym oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP w zakresie podstaw wykluczenia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.: Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu **(ZP-46/24),** o których mowa w art. 108 ust 1 ustawy pzp - **są nadal aktualne.**

**Ponadto:** oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu złożonym wraz z ofertą w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie podstaw wykluczenia 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, dodanym Rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. 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 8.04.2022 r. str. 1) i 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 są nadal aktualne - są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**Załącznik nr 7 (dostarczyć na wezwanie)**

**Wykonawca:**

Dane Wykonawcy: ……………………………………..

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy: …………………….

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..

Nr NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

**INFORMACJA**

**o przynależności do grupy kapitałowej**

(w zakresie art. 108 ust 1 pkt 5 ustawy pzp)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **pn.: Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu (ZP-46/24),** oświadczam, co następuje:

**Niniejszym oświadczam (-y), że:**

- **nie należę (-my) do tej samej grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy PZP z innym wykonawcą/ami, który złożył odrębną ofertę \*

- **należę (-my) do tej samej grupy kapitałowej z wykonawcą/ami, którzy złożyli odrębne oferty w niniejszym postępowaniu** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów,

*(należy wskazać, co najmniej nazwę i adres siedziby podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej)\*:*

1) ……………………………………………………………………..

2) …………………………………………………………………….

3) …………………………………………………………………….

**Jednocześnie wraz z oświadczeniem składamy dokumenty lub informacje lub inne dowody potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.\***

\*niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 8 (dostarczyć na wezwanie)**

**Wykonawca:**

Dane Wykonawcy: ……………………………………..

(pełna nazwa/forma prawna)

Siedziba Wykonawcy: …………………….

(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..

Nr NIP - podać numer unijny): …………………….. Regon: ……………………………

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

**Oświadczenie w formie wykazu zrealizowanych/wykonanych robót składany na potwierdzenie warunków udziału w zakresie zdolności technicznej i zawodowej**

W celu spełnienie warunków udziału w postepowaniu pn.: Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu **(ZP-46/24),** w zakresie zdolności technicznej i zawodowej, oświadczam że wykonałem następujące roboty budowlane:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Podmiot (również adres) na rzecz, którego wykonawca wykonał zamówienie** | Przedmiot(min 2 roboty budowlane polegającą nabudowie i/lub remoncie/przebudowie/rozbudowie/modernizacji istniejących budynków szpitalnych lub zakładów opieki zdrowotnej \*\*( wg Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należące do klasy 1264) | **Data wykonania**  (w okresie 5 lat a jeżeli okres prowadzonej działalności jest krótszy, to w tym okresie - przed upływem terminu składania ofert) | Wartość **przedmiotu**  **zamówienia**  **brutto**  **(min.: 45 000 zł każda )** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |

**Informacja dla Wykonawcy:**

Zgodnie z Częścią VI Rozdział II lit.: B pkt 2 SWZ - do wykazu należy dołączyć **dowody potwierdzające, że roboty budowlane wskazane w wykazie, zostały wykonane należycie.**

O zamówienie ubiegać się może Wykonawca, który wykonał nie wcześniej niż w okresie ostatnich 5 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, min.: dwie roboty budowlane polegającą na budowie i/lub remoncie/przebudowie/rozbudowie/modernizacji istniejących budynków szpitalnych lub zakładów opieki zdrowotnej \*\*( wg Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należące do klasy 1264), o wartości nie mniejszej niż 45 000,00 zł brutto dla każdej roboty.

\*\*Polska Klasyfikacja Obiektów Budowlanych należące do klasy 1264 obejmuję:

− Budynki instytucji świadczących usługi medyczne i chirurgiczne oraz pielęgnacyjne dla ludzi, Sanatoria, szpitale długoterminowego lecznictwa, szpitale psychiatryczne, przychodnie, poradnie, żłobki, ośrodki pomocy społecznej dla matki i dziecka, Szpitale kliniczne, Szpitale więzienne i wojskowe, Budynki przeznaczone do termoterapii, wodolecznictwa, rehabilitacji, stacje krwiodawstwa, laktaria, kliniki weterynaryjne, itp., Budynki instytucji ochrony zdrowia świadczące usługi zakwaterowania, z opieką lekarską i pielęgniarską dla ludzi starszych, niepełnosprawnych, itp.Klasa nie obejmuje:

− Domów opieki społecznej (bez opieki medycznej) dla ludzi starszych lub niepełnosprawnych, itp. (1130)

(https://stat.gov.pl/Klasyfikacje/doc/pkob/pdf/pkob.pdf)

Uwaga

• Zamawiający nie uzna za spełnienie warunków udziału - przypadku wykazania realizacji więcej niż dwóch robót budowlanej, ale wartości mniejszej niż 45 000 zł brutto dla każdej takiej roboty, które po sumowaniu dają wartość nie mniejszą niż wymaganą. Dotyczy to odpowiednio wykonania każdej z min. dwóch robót;

• „Wykonał” oznacza że wskazane roboty budowlane zostały kompleksowa zakończone/wykonane/zrealizowane, co musi być potwierdzone odpowiednią dokumentacją (np. referencjami ).

**Załącznik nr 9 (dostarczyć na wezwanie)**

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

**Wykonawca**

**Dane Wykonawcy: ……………………………………..**

**(pełna nazwa/forma prawna**

**Siedziba Wykonawcy: …………………….**

**(adres, ulica, miasto, województwo, kraj): ………………..**

**Oświadczenie w formie wykazu personelu**

Oświadczam/y, że do nadzoru nad realizacji zamówienia publicznego pn.: Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu, skierujemy poniższe(ą) osoby(ę) zgodnie z poniższym wykazem:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Wymagane kwalifikacje zawodowe i uprawnienia** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Podstawa prawna dysponowania**  **(wpisać podstawę dysponowania np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o współpracy, umowa cywilnoprawna, dysponowanie na podstawie art. 118 ustawy Pzp, czyli osobami innych podmiotów)** |
| 1. |  | uprawnienia budowlane do kierowania robotami budowlanymi **bez ograniczeń w specjalności konstrukcyjno - budowlanej,**  **Numer uprawnień:……………..** | **pełnienie funkcji kierownika budowy** | **…………….……………………** |

Zgodnie z SWZ:

W zakresie zdolności technicznej i zawodowej – o zamówienia może ubiegać się Wykonawca który wykaże, że dysponuje lub będzie dysponował **co najmniej jedną osobą do pełnienia funkcji kierownika budowy posiadającą: uprawnienia budowlane do kierowania robotami budowlanymi bez ograniczeń w specjalności konstrukcyjno - budowlanej,** która będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia.

Wykazany personel musi posiadać niezbędne do wykonania zamówienia kwalifikacje zawodowe, tj. uprawnienia budowlane, o których mowa w ustawie z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane oraz w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie przygotowania zawodowego do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie lub odpowiadające im ważne uprawnienia budowlane wydane na podstawie uprzednio obowiązujących przepisów prawa lub odpowiednich przepisów obowiązujących na terenie kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, uznane przez właściwy organ, zgodnie z ustawą z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej lub zamierzający świadczyć usługi transgraniczne w rozumieniu przepisów tej ustawy oraz art. 20a ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o samorządach zawodowych architektów oraz inżynierów budownictwa. Zamawiający, określając wymogi w zakresie posiadanych uprawnień budowlanych, dopuszcza odpowiadające im uprawnienia wydane obywatelom państw Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz Konfederacji Szwajcarskiej, z zastrzeżeniem art. 12a oraz innych przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane

**Wykonawca może (nie musi) wskazać więcej niż jedna osobę np. pozostałych kierowników robót w poszczególnych branżach, z tym, że osoby te zostaną wpisane do umowy jako osoby kierujące robotami w danej branży.**

**Załącznik nr 10 (Wykonawca dołączy do oferty)**

**Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: Dostosowanie pomieszczeń Bloku Operacyjnego Otolaryngologicznego do decyzji Państwowego Inspektoratu Sanitarnego w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego przy ul. Szpitalnej 27/33 w Poznaniu (ZP-46/24)**

**POTWIERDZENIE UDZIAŁU W WIZJI LOKALNEJ**

**(wzór):**

**Wykonawca:**

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

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

**Oświadczam, że w dniu …………………………………… dokonałem wizji lokalnej i zapoznałem się z**

**miejscem realizacji przedmiotu zamówienia.**

**…………………………**

**Data i podpis Wykonawcy**

**Potwierdzam odbycie wizji lokalnej:**

**…………………………**

**Data i podpis pracownika Zamawiającego**

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)
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, zwanej dalej „ustawą”,* 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 (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) 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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), 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. [↑](#footnote-ref-2)
3. 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:

   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 (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) 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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), 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. [↑](#footnote-ref-3)