Załącznik Nr 1 do SWZ (str.1)

###### **FORMULARZ OFERTOWY**

Dotyczy postepowania pn.:

1. **Zwiększenie dostępności do opieki długoterminowej na obszarach po byłych PGR poprzez adaptację budynku szpitala na ZOL i ZOP.**  Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja6PGR/2023/2028/PolskiŁad.
2. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy – etap I.** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5229/PolskiŁad.
3. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną – etap II** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5242/PolskiŁad.
4. **DANE WYKONAWCY/WYKONAWCÓW**

Dane dotyczące Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

**(w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, należy wymienić wszystkich Wykonawców -z podaniem poniższych danych, ze wskazaniem pełnomocnika-lidera**):

Nazwa ..........................................................................................................................

Adres ….........................................................................................................................

Województwo ……………………………………………………………………………….

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

e-mail ……………………………………………..............................................................

NIP.................................................................................................................................

REGON ….......................................................................................................................

1. **W odpowiedzi na ogłoszenie o udzielenie zamówienia publicznego składamy niniejszą ofertę i zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia na poniższych warunkach:**
2. **Cena wykonania przedmiotu zamówienia** - oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia (wynagrodzenie ryczałtowe) za łączną kwotę w wysokości**:**

**Cena brutto (wraz z podatkiem VAT): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł**

w tym ceny dla poszczególnych inwestycji wynoszą:

Załącznik Nr 1 do SWZ (str.2)

1. **Zwiększenie dostępności do opieki długoterminowej na obszarach po byłych PGR poprzez adaptację budynku szpitala na ZOL i ZOP.** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem zRządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja6PGR/2023/2028/PolskiŁad:

**Cena brutto (wraz z podatkiem VAT): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł**

1. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy – etap I.** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5229/PolskiŁad.

**Cena brutto (wraz z podatkiem VAT): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł**

1. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną – etap II.** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5242/PolskiŁad

**Cena brutto (wraz z podatkiem VAT): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł**

1. Dla trzech inwestycji stanowiących przedmiot zamówienia oferujemy następujący okres gwarancji:
2. **Gwarancja na wykonane roboty budowlane i materiały** ……………………… **miesięcy**
3. **Gwarancja na urządzenia** ……………………………………… **miesięcy**

III. Równocześnie oświadczamy, że:

1. W cenie oferty zostały uwzględnione wszelkie koszty związane z wykonaniem zamówienia.
2. Nie wnosimy zastrzeżeń do warunków zamówienia, w tym do projektu umowy i zobowiązujemy się – w przypadku wyboru naszej oferty – do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Zrealizujemy zamówienie zgodnie z wymogami objętymi specyfikacją warunków zamówienia.

Załącznik Nr 1 do SWZ (str.3)

1. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do wniesienia, przed podpisaniem umowy, zabezpieczenia należytego wykonania umowy na warunkach określonych   
   w specyfikacji warunków zamówienia.
2. **Zamówienie zostanie wykonane siłami własnymi / z udziałem podwykonawców[[1]](#footnote-1);**
3. Podwykonawcom powierzone zostanie wykonanie następujących części zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa/adres podwykonawcy[[2]](#footnote-2) | Przedmiot zamówienia, który wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| … |  |  |

1. Informacja o zamówieniu lub jego części, przy realizacji których Wykonawca w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu polega na zdolnościach technicznych, zawodowych, innych podmiotów.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa/firma wykonawcy | Powierzona część zamówienia |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| … |  |  |

1. Rodzaj wykonawcy *(zaznaczyć właściwe)*:

mikroprzedsiębiorstwo,

małe przedsiębiorstwo,

średnie przedsiębiorstwo,

jednoosobowa działalność gospodarcza,

osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej,

inny rodzaj.

Załącznik Nr 1 do SWZ (str.4)

1. Informujemy, że nasza oferta *(zaznaczyć właściwe)*:

nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa,

zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa.

1. Oświadczamy, że wybór naszej oferty *(zaznaczyć właściwe)*:

nie będzie prowadzić u zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług

będzie prowadzić u zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług.

W związku z powyższym wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego oraz ich wartość bez kwoty podatku:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego | Wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku | Stawka podatku od towarów i usług, która będzie miała zastosowanie, zgodnie z wiedzą wykonawcy |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| … |  |  |  |

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną z art. 13 rozporządzenia 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) – dalej RODO), zawartą w specyfikacji warunków zamówienia.
2. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[3]](#footnote-3) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem 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

Załącznik Nr 1 do SWZ (str.5)

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)]".

1. W związku z wniesieniem wadium w formie pieniężnej i wystąpieniem okoliczności wynikających z ustawy pzp (art. 98 ust. 1-2), zwrotu wadium proszę dokonać na nr konta………………………………………………………………………………………

(dotyczy wyłącznie wadium wniesionego w formie pieniężnej).

1. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres e-mail: ………………………………………………………………………

*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy/ów

Załącznik nr 3 do SWZ (str.1)

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

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

Wykonawca/wykonawcy:

Pełna nazwa:……………………………….........................................................

Adres:.................................................................………………………………..

NIP/Pesel:...........................................................………………………………..

KRS/CEDIG…......................................................……………………………..

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

1. **Zwiększenie dostępności do opieki długoterminowej na obszarach po byłych PGR poprzez adaptację budynku szpitala na ZOL i ZOP.**  Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja6PGR/2023/2028/PolskiŁad.
2. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy – etap I.** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5229/PolskiŁad.
3. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną – etap II** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5242/PolskiŁad.

znak sprawy: **DT/1/4/24** *(oznaczenie zamawiającego),* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie **art. 108 ust. 1 ustawy pzp.**
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie **art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy pzp.**
3. Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu 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**.

Załącznik nr 3 do SWZ (str.2)

1. [UWAGA: zastosować, gdy zachodzą przesłanki wykluczenia z art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 lub art.109 ust.1 pkt 2-5 i 7-10 ustawy Pzp, 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. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze i zapobiegawcze: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

[UWAGA: *stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie*]

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w      …………..…………………………………………………..………………………………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

[UWAGA: *stosuje tylko wykonawca/ wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostepniających zasoby, a jednocześnie samodzielnie w pewnym zakresie wykazuje spełnianie warunków*]

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w    …………..…………………………………………………..………………………………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)* w  następującym zakresie:

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

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI PODMIOTÓW UDOSTEPNIAJĄCYCH ZASOBY**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w………………………………………………………...……….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego/ych podmiotu/ów udostępniających zasoby: *(wskazać nazwę/y podmiotu/ów)*………………… ………………………..……………………………………………… w następującym zakresie: …………………………………………………………………….

*(określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu).*

Załącznik nr 3 do SWZ (str.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 następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać:

1. za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:
2. ..........................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

1. ................................................................................................................................................

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

……………………………….…………………………………

1. znajdują się w posiadaniu Zamawiającego:

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

*wskazać podmiotowy środek dowodowy. nazwę i numer postępowania, do którego zostały złożone*:

*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy/ów

Załącznik nr 5 do SWZ (str.1)

**Oświadczenie Wykonawcy**

**o którym mowa w art. 117 ust. 4**

**ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych**

**(dotyczy sytuacji, z której wynika wykonanie przedmiotu zamówienia przez poszczególnych wykonawców Wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)**

Wykonawca/wykonawcy:

Pełna nazwa:……………………………….........................................................

Adres:.................................................................………………………………..

NIP/Pesel:...........................................................………………………………..

KRS/CEDIG…......................................................……………………………..

Reprezentowany przez:

Imię i nazwisko…............…………………………………………….

Podstawa reprezentacji……………………………………………….

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn:

1. **Zwiększenie dostępności do opieki długoterminowej na obszarach po byłych PGR poprzez adaptację budynku szpitala na ZOL i ZOP.**  Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja6PGR/2023/2028/PolskiŁad.
2. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy – etap I.** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5229/PolskiŁad.
3. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną – etap II** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5242/PolskiŁad.

# znak sprawy: DT/1/4/24

Składając ofertę w ww. postępowaniu jako **Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia,** oświadczam, że jako Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

1) ………………………………………………………………………… (Nazwa Wykonawcy), zrealizuję następujące usługi……………………………………;

2) ………………………………………………………………………… (Nazwa Wykonawcy), zrealizuję następujące usługi……………………………………;

3) ……………………………………………………………………….. (Nazwa Wykonawcy), zrealizuje następujące usługi………………………………………;

Oświadczamy, że realizacja przedmiotu zamówienia, będzie odbywała się zgodnie z powyższą deklaracją.

Załącznik nr 5 do SWZ (str.2)

*Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o którym mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2, jest spełniony, jeżeli co najmniej jeden z wykonawców wspólnie ubiegających się o*

*udzielenie zamówienia posiada uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej i zrealizuje roboty budowlane, dostawy lub usługi, do których realizacji te uprawnienia są wymagane.*

Informacja dla Wykonawcy:

*Oświadczenie musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem(-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy/ów

WYPEŁNIĆ TYLKO W PRZYPADKU, gdy Wykonawca wykazując spełnianie warunków udziału w postępowaniu ustawy PZP, polega na zdolnościach podmiotów udostępniających zasoby na zasadach określonych w art. 118 ustawy PZP. Wypełnia podmiot udostępniający zasoby.

Załącznik nr 6 do SWZ (str.1)

**ZOBOWIĄZANIE**

**innego podmiotu do udostępnienia Wykonawcy zasobów niezbędnych do realizacji zamówienia**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn:

1. **Zwiększenie dostępności do opieki długoterminowej na obszarach po byłych PGR poprzez adaptację budynku szpitala na ZOL i ZOP.**  Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja6PGR/2023/2028/PolskiŁad.
2. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy – etap I.** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5229/PolskiŁad.
3. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną – etap II** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5242/PolskiŁad.

# 

# znak sprawy: DT/1/4/24, oświadczam co następuje:

**PODMIOT/TY UDOSTĘPNIAJĄCY/CE SWOJE ZASOBY:**

Pełna nazwa:……………………………….........................................................

Adres:.................................................................………………………………..

NIP/Pesel:...........................................................………………………………..

KRS/CEDIG…......................................................……………………………..

Działając na podstawie przepisu art. 118 ust. 1 ustawy Pzp*,* oświadczam że:

1. **Zobowiązuję/zobowiązujemy się do udostępnienia Wykonawcy** (nazwa i adres Wykonawcy):

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

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

**następujących zasobów:**

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

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

**na potrzeby realizacji zamówienia:**

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

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

*(wskazać dokładnie nazwę postępowania o udzielenie zamówienia publicznego)*

Załącznik nr 6 do SWZ (str.2)

2. **Oddanie do dyspozycji zasobów wskazanych w pkt 1 powyżej polegało będzie na:**

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

*(wskazać dokładnie sposób wykorzystania zasobów z pkt 1 powyżej Podmiotu udostępniającego zasoby - przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia objętego postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego)*

3. **Charakter stosunku, jaki będzie mnie/nas łączył z Wykonawcą to:**

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

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

*(wskazać - opisać charakter stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z Podmiotem udostępniającym zasoby np.: rodzaj umowy łączącej strony w przedmiotowym zakresie)*

4. **Zakres mojego/naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:**

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

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

*(wskazać dokładnie zakres udziału Podmiotu udostepniającego zasoby przy wykonywaniu zamówienia)*

5. **Okres mojego/naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:**

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

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

*(wskazać dokładnie okres udziału Podmiotu udostepniającego zasoby przy wykonywaniu zamówienia)*

6. **Oświadczam, iż zrealizuję usługi i/lub roboty budowalne, których wskazane w niniejszym zobowiązaniu zdolności dotyczą.**

7. **Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z ustawą Pzp odpowiadam solidarnie z Wykonawcą za szkodę Zamawiającego** powstałą wskutek nieudostępnienia ww. zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponoszę winy.

*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby

\*)niepotrzebne skreślić

**UWAGA: Niniejsze zobowiązanie należy złożyć jedynie w przypadku korzystania z potencjału innego podmiotu przy realizacji zamówienia.**

*Zobowiązanie lub inny podmiotowy środek dowodowy w opisanym zakresie, przekazuje się w postaci elektronicznej i opatruje kwalifikowanym podpisem elektroniczny lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. W przypadku, gdy zobowiązanie (inny podmiotowy środek dowodowy) zostało wystawione w postaci papierowej i opatrzone własnoręcznym podpisem, przekazuje się cyfrowe odwzorowanie tego dokumentu, opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, Poświadczenie zgodności cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej dokonuje odpowiednio wykonawca lub wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielnie zamówienia. Poświadczenia zgodność cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej, może dokonać również notariusz..*

Załącznik nr 7 do SWZ (str.1)

**Oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby**

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

Pełna nazwa:……………………………….........................................................

Adres:.................................................................………………………………..

NIP/Pesel:...........................................................………………………………..

KRS/CEDIG…......................................................……………………………..

. Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn:

1. **Zwiększenie dostępności do opieki długoterminowej na obszarach po byłych PGR poprzez adaptację budynku szpitala na ZOL i ZOP.**  Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja6PGR/2023/2028/PolskiŁad.
2. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy – etap I.** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5229/PolskiŁad.
3. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną – etap II** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5242/PolskiŁad.

# 

# znak sprawy: DT/1/4/24

**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. [UWAGA*: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział wykluczenie wykonawcy z postępowania na podstawie którejkolwiek z przesłanek z art. 109 ust. 1 ustawy Pzp*]

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1pkt 4.ustawy Pzp.

1. 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. 2023 poz. 1497).*

Załącznik nr 7 do SWZ (str.2)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że spełniam/y warunki udziału określone w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia, w zakresie wskazanym na formularzu oferty, w jakim Wykonawca powołuje się na moje zasoby.

**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 następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać:

1. za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1. ..........................................................................................................................................

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

1. .............................................................................................................................................

(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)

2. znajdują się w posiadaniu Zamawiającego:

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

(wskazać podmiotowy środek dowodowy. nazwę i numer postępowania, do którego zostały złożone)

*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu udostępniającego zasoby

Załącznik Nr 8 do SWZ (str.1)

WYKAZ ROBÓT

Wykonawca/wykonawcy:

Pełna nazwa:……………………………….........................................................

Adres:.................................................................………………………………..

NIP/Pesel:...........................................................………………………………..

KRS/CEDIG…......................................................……………………………..

Dotyczy postępowania prowadzonego pn.:

1. **Zwiększenie dostępności do opieki długoterminowej na obszarach po byłych PGR poprzez adaptację budynku szpitala na ZOL i ZOP.**  Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja6PGR/2023/2028/PolskiŁad.
2. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy – etap I.** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5229/PolskiŁad.
3. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną – etap II** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5242/PolskiŁad.

# znak sprawy: DT/1/4/24

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres (przedmiot) zamówienia, rodzaj roboty budowlanej** | **Wartość zamówienia**  (brutto) | **Data zakończenia**  (dzień, miesiąc, rok) | **Zamawiający  i miejsce wykonania** | **Uwagi[[4]](#footnote-4)** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

**UWAGA!**

**Do wykazu należy załączyć dowody, określające czy roboty budowalne wskazane w wykazie zostały wykonane należycie, którymi są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego roboty budowlane zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - inne odpowiednie dokumenty**

*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy/ów

Załącznik Nr 9 do SWZ (str. 1)

WYKAZ OSÓB

dla potwierdzenia spełniania warunku wg wymagań wskazanych w SWZ

(Rozdział 20 ust. 1 pkt. 4 ppkt a i b)

Wykonawca/wykonawcy:

Pełna nazwa:……………………………….........................................................

Adres:.................................................................………………………………..

NIP/Pesel:...........................................................………………………………..

KRS/CEDIG…......................................................……………………………..

Dotyczy postępowania prowadzonego pn.:

1. **Zwiększenie dostępności do opieki długoterminowej na obszarach po byłych PGR poprzez adaptację budynku szpitala na ZOL i ZOP.**  Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja6PGR/2023/2028/PolskiŁad.
2. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy – etap I.** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5229/PolskiŁad.
3. **Modernizacja budynku Szpitala Powiatowego w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego na Zakład Opiekuńczo-Leczniczy wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną – etap II** Inwestycja objęta jest dofinansowaniem z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych. Nr promesy Edycja8/2023/5242/PolskiŁad.

# znak sprawy: DT/1/4/24

Załącznik Nr 9 do SWZ (str.2)

|  | | |  | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Kwalifikacje zawodowe, doświadczenie zawodowe, wykształcenie** | **Informacja o podstawie dysponowania tymi osobami** |
| 1 |  | **Kierownik budowy** | * + - 1. Wykształcenie…………………………………………  1. Doświadczenie zawodowe ……………………. 2. Kwalifikacje zawodowe do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie bez ograniczeń w specjalności konstrukcyjno-budowlanej (nr uprawnień) ………………………………………… |  |
| 2 |  | **Kierownik robót budowlanych w specjalności konstrukcyjno-budowlanej** | * + - 1. Wykształcenie…………………………………………...  1. Doświadczenie zawodowe ………………..………. 2. Kwalifikacje zawodowe do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w specjalności konstrukcyjno‑budowlanej bez ograniczeń (nr uprawnień) ……………………………………………………….. 3. Uprawnienia do nadzorowania prac na obiekcie zabytkowym **TAK\*/NIE\***   \*zaznaczyć właściwe |  |
| 3 |  | **Kierownik robót w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych** | * + - 1. Wykształcenie………………………………………...  1. Doświadczenie zawodowe ……………………. 2. Kwalifikacje zawodowe do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych bez ograniczeń (nr uprawnień) ………………………………………… |  |
| 4 |  | **Kierownik robót w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych** | * + - 1. Wykształcenie……………………………………………….  1. Doświadczenie zawodowe ………………………….. 2. Kwalifikacje zawodowe do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych bez ograniczeń (nr uprawnień) ……………………………………………………….. |  |
| 5 |  | **Kierownik robót w specjalności drogowej** | * + - 1. Wykształcenie……………………………………………….  1. Doświadczenie zawodowe ………………………….. 2. Kwalifikacje zawodowe do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w specjalności drogowej bez ograniczeń (nr uprawnień) ……………………………………………….. |  |
| 6 |  | **Dyplomowany konserwator zabytków** | Wskazana osoba posiada kwalifikacje o których mowa w art. 37 a ustawy z dnia 23 lipca 2003 r. o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami tj.:   * + - 1. Wykształcenie:  1. …………………………………………………………………. 2. Doświadczenie: 3. …………………………………………………………………..   \*zaznaczyć właściwe |  |

*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy/ów

Załącznik Nr 9 do SWZ (str.3)

1. *Niepotrzebne skreślić* [↑](#footnote-ref-1)
2. *O ile są znani w momencie składania oferty* [↑](#footnote-ref-2)
3. *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-3)
4. W przypadku, gdy wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu podmiotów lub osób trzecich należy wpisać „zobowiązanie do współpracy” i jednocześnie **załączyć zobowiązanie** tego podmiotu lub osoby do oddania wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia. [↑](#footnote-ref-4)