**Załącznik nr 2 do Ogłoszenia**

 **Narodowy Fundusz Zdrowia w Warszawie**

 **Podkarpacki Oddział Wojewódzki z siedzibą**

 **w Rzeszowie ul. Zamkowa 8**

**OFERTA**

Złożona w ramach postępowania o udzielenie zamówienia pod nazwą:

**„Świadczenie usługi ochrony fizycznej osób i mienia oraz usługi w formie zabezpieczenia technicznego, polegającego na eksploatacji, konserwacji i naprawach zainstalowanych urządzeń i systemów, świadczone na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego z siedzibą w Rzeszowie przy ul. Zamkowej 8.”**

1. Pełna nazwa Wykonawcy …………………….……………………………………………………………………………….Adres….........................................................................................................................................................................................................................................................................................................

REGON ............................................................

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

tel. ............................................................

fax. ………………………………………

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

2. Niniejszym oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną kwotę brutto
w wysokości: ……………………………….……zł

 (słownie: ........................................................................................................................................)

3. Wiek pracowników ochrony fizycznej wykonujących usługę na rzecz Zamawiającego

50% pracowników w wieku do 60 lat – 10% tak/nie\*

100% pracowników w wieku do 60 lat – 20% tak/nie\*

4. Posiadanie ważnego certyfikatu odnoszącego się, do jakości w zakresie realizacji usług fizycznej ochrony osób i mienia np. ISO 9001, AQAP 2120 (2110) lub równoważne, wydane przez jednostkę posiadającą akredytację Polskiego Centrum Akredytacji lub równoważną

Nazwa certyfikatu……………………………………. (kopia certyfikatu w załączeniu do oferty)

5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Ogłoszenia o zamówienie oraz wzorem umowy i akceptujemy je bez zastrzeżeń.

1. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Ogłoszeniu tj. 30 dni od upływu ostatecznego terminu składania ofert.
2. Oświadczamy, że pracownicy Wykonawcy, którym będzie powierzona realizacja niniejszego przedmiotu zamówienia są zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, zgodnie z ustawa Kodeks Pracy
3. Oświadczamy, że jesteśmy czynnym/zwolnionym (niepotrzebne skreślić) podatnikiem VAT i dokonaliśmy zgłoszenia numeru rachunku rozliczeniowego (numer firmowego rachunku bankowego) do urzędu skarbowego w zgłoszeniu identyfikacyjnym lub aktualizacyjnym jako podatnika VAT.

9. Zobowiązujemy się, w przypadku wybrania przez Zamawiającego naszej oferty, zawrzeć Umowę na realizacje przedmiotu zamówienia, na warunkach określonych w Ogłoszeniu ,
w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

10. Oświadczamy, że następujące dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępnione:…………………

1. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć wykonanie części przedmiotu zamówienia podwykonawcom zgodnie z poniższym zestawieniem. ⃰

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Lp. | Część zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom | Pełna nazwa/firma podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*wypełnić tylko w przypadku gdy Wykonawca zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom

1. Oświadczamy, że jesteśmy/nie jesteśmy\*\* mikroprzedsiębiorstwem/małym/średnim przedsiębiorstwem\*\*

 \*\*niepotrzebne skreślić

Uwaga:

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorcami ani małymi przedsiębiorcami, i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR. Lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 miliomów EUR.

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub atr.14 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 danych - RODO) ( DZ. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1) RODO 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 wyłącznie stosowanie obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art.. 14 ust.5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa ( należy usunąć treść oświadczenia poprzez jego wykreślenie).

13. Zobowiązujemy się, w przypadku wybrania przez Zamawiającego naszej oferty, zawrzeć umowę na realizacje przedmiotu zamówienia, na warunkach określonych w Ogłoszeniu o zamówieniu, w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

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

data i miejscowość

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

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej

 do reprezentacji Wykonawcy

**Załącznik nr 3 do Ogłoszenia**

**FORMULARZ CENOWY**

I. Zabezpieczenie techniczne systemów:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa systemu** | **System obejmuje** | **Kwartalna kwota****NETTO** | **Kwartalna kwota****BRUTTO** | **Roczna kwota BRUTTO**( 4x kwartalna kwota brutto) |
| 1. | Alarmowy włamania i napadu | Budynek NFZ |  |  |  |
| 2. | Alarmowy sygnalizacji pożaru |
| 3. | TV dozorowej |

II. Monitoring:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa systemu** | **Miesieczna kwota** **NETTO** | **Miesieczna kwota** **BRUTTO** | **Roczna kwota BRUTTO**( 12x miesięczna kwota brutto ) |
| 1. | Sygnalizacja włamania i napadu |  |  |  |
| 2. | Sygnalizacja pożaru |  |  |  |
|  |  |  | RAZEM | ........................................ |

III. Ochrona na stanowisku ochrony i informacji:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Ochrona bezposrednia** | **Kwota NETTO** **za jedną roboczo-godzine** | **Kwota BRUTTO** **za jedną roboczo-godzine** | **Kwota BRUTTO za 12 miesięcy** ( kwota brutto za jedną roboczo-godzinęx12 h dziennie x 22 dni w miesiacu x 12 miesięcy) |
| 1. | Pracownik wpisany na listę kwalifikowanych pracowników ochrony(12 h dziennie w godz od 6:00 do 18:00) |  |  |  |
| 2. | Pracownik wykonujacy zadania ochrony, nie posiadajacy wpisu na liście kwalifikowanych pracowników ochrony(12 h dziennie w godz od 6:00 do 18:00) |  |  |  |
|  |  |  | RAZEM | ................................. |

IV.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Przemiot usługi** | **Miesieczna kwota** **NETTO** | **Miesieczna kwota** **BRUTTO** | **roczna kwota BRUTTO**( 12x miesięczna kwota brutto ) |
| 1. | Usługa asysty podczas otwarcia/zamknięcia obiektu |  |  |  |
|  |  |  | RAZEM | ............................... |

V. Całkowity koszt 12 miesięcznej obsługi zabezpieczenia technicznego systemów, monitoringu, ochrony bezpośredniej oraz asysty przy otwieraniu/zamykaniu obiektu wyniesie ( tj. poz. I + poz. II + poz III + poz IV):

NETTO........................................

BRUTTO ................................... .

Razem cena brutto podana w „ Formularzu cenowym” ma być zgodna z ceną brutto podaną
w formularzu „ OFERTA” w punkcie 2 – załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.

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

 data i miejscowość

 ……………………………………………………………………….

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

**Załącznik nr 4 do Ogłoszenia**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy/Wykonawców) |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA
Z POSTĘPOWANIA składane na podstawie art. 25a ust.1 ustawy Pzp**

Na potrzeby Ogłoszenia o zamówienie na: „**Świadczenie usługi ochrony fizycznej osób i mienia oraz usługi w formie zabezpieczenia technicznego, polegającego na eksploatacji, konserwacji i naprawach zainstalowanych urządzeń i systemów, świadczone na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego z siedzibą w Rzeszowie przy ul. Zamkowej 8.**”,znak: WAG-ZP.261.9.2020

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy Pzp tj:

Art. 24 ust.5 pkt 1 w brzmieniu

Wykonawcę w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 814 oraz 1298 ) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspo-kojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust.1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz.U.z 2020 r. poz.1228)

Art. 24 ust.5 pkt 8 w brzmieniu

Wykonawcę, który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 15, chyba, że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności.

……………………….………….

 data i miejscowość ………………………………………

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

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. 25 ust.5 pkt 1), 8) ). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust.8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

……………………….………….

 data i miejscowość ………………………………………

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuje 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.

 ……………………….………….

 Data i miejscowość

 ………………………………………..

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej

 do reprezentacji Wykonawcy

**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 z błąd przy przedstawianiu informacji.

……………………….………….

 data i miejscowość

………………………………………

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

**Załącznik nr 5 do Ogłoszenia**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy/Wykonawców) |

**OŚWIADCZENIE** **WYKONAWCY DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU składane na podstawie art.25a ust.1 ustawy Pzp**

Na potrzeby Ogłoszenia o zamówienie na: „**Świadczenie usługi ochrony fizycznej osób i mienia oraz usługi w formie zabezpieczenia technicznego, polegającego na eksploatacji, konserwacji i naprawach zainstalowanych urządzeń i systemów, świadczone na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego z siedzibą w Rzeszowie przy ul. Zamkowej 8.**”, znak: WAG-ZP.261.9.2020

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt 7 Ogłoszenia o zamówienie

……………………….………….

 data i miejscowość ………………………………………

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w pkt 7 Ogłoszenia o zamówienie ………………………………………………………………………………………………………………,

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 z błąd przy przedstawianiu informacji.

……………………….………….

 data i miejscowość ………………………………………

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

**załącznik nr 6 do Ogłoszenia**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy/Wykonawców) |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ / OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ ⃰**

 Oświadczamy, iż zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych ( Dz. U. z 2019 r. 1843 t. j. ze zm. ) w postępowaniu
o zamówienie publiczne na: „**Świadczenie usługi ochrony fizycznej osób i mienia oraz usługi w formie zabezpieczenia technicznego, polegającego na eksploatacji, konserwacji i naprawach zainstalowanych urządzeń i systemów, świadczone na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego z siedzibą w Rzeszowie przy ul. Zamkowej 8.**”, znak: WAG-ZP.261.9.2020

1. Nie należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2020 r. 1076 ze zm.)\*

2. Po zapoznaniu się z listą Wykonawców:
a) nie należymy do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp
w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów ( t.j. Dz. U. z 2020 r. 1076) z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu ⃰

b) 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 2020 r. 1076 ze zm.) ⃰
z następującymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu:

1)……………………………………………………………………………..

 ( Nazwa podmiotu)

2)……………………………………………………………………………..

 ( Nazwa podmiotu)

 ……….………………………………………..

data i miejscowość ………………………………………...………..

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

⃰ niewłaściwe skreślić Uwaga!

W przypadku wyboru pkt 1 niniejszego oświadczenia, Wykonawca może złożyć oświadczenie wraz z ofertą.

Wykonawca przekaże Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowi, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust.3 ustawy Pzp. W przypadku gdy Wykonawca przynależy do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp wraz ze złożeniem oświadczenia, może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
W przypadku Wykonawców występujących wspólnie oświadczenie składa każdy Wykonawca lub wspólnik spółki cywilnej.

**załącznik nr 7 do Ogłoszenia**

|  |
| --- |
| (nazwa Podmiotu, na zasobach którego polega Wykonawca) |

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO**

**do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia**

Ja:…………………………………………………………………………………………………
( imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Podmiotu, stanowisko – właściciel, prezes zarządu, członek zarządu, prokurent, upełnomocniony reprezentant itp. \*)

Działając w imieniu i na rzecz: ……………………………………………………………………
 ( nazwa Podmiotu)

Zobowiązuje się do oddania niżej wymienionych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia: ……………………………………………………………………………………………………..
( określenie zasobu – zdolności technicznej lub zawodowej )

do dyspozycji Wykonawcy:……………………………………………………………………….
 ( nazwa Wykonawcy )

w trakcie wykonywania zamówienia pod nazwą: „Świadczenie usługi ochrony fizycznej osób i mienia oraz usługi w formie zabezpieczenia technicznego, polegającego na eksploatacji, konserwacji i naprawach zainstalowanych urządzeń i systemów, świadczone na rzecz Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Rzeszowie przy ul. Zamkowej 8.”, znak: WAG-ZP.261.9.2020

Oświadczam, iż:
a) udostępniam Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie:…………………………….
……………………………………………………………………………………………...............
b) sposób wykorzystania przez Wykonawcę udostępnionych przeze mnie zasobów przy wykonywaniu w/w zamówienia będzie następujący:……………………………………………..
…………………………………………………………………………………………….............
c) zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu w/w zamówienia będzie następujący:
……………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………...
d) będę realizował w/w dostawy, których dotyczą udostępnione zasoby odnoszące się do warunków udziału dot. wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, na których polega Wykonawca:………………………………………………………………………………..
……………………………………………………………………………………………..............

 ……………………….………….

data i miejscowość ………………………………………...………..

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

⃰niewłaściwe skreślić

**załącznik nr 8 do Ogłoszenia**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy/Wykonawców) |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**Dotyczące braku orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się
o zamówienie publiczne**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.” **Świadczenie usługi ochrony fizycznej osób i mienia oraz usługi w formie zabezpieczenia technicznego, polegającego na eksploatacji, konserwacji i naprawach zainstalowanych urządzeń i systemów, świadczone na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego z siedzibą w Rzeszowie przy ul. Zamkowej 8.**” znak: WAG-ZP.261.9.2020 oświadczam, że:

1. Nie wydano wobec ………………………………………..( oznaczenie Wykonawcy) orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zmówienie publiczne ⃰

2. Wydano wobec………………………………………………………( oznaczenie Wykonawcy)

orzeczenie tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne ⃰

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

 ( wpisać sygnaturę wyroku/nr decyzji administracyjnej, datę wydania, czego dotyczy )

……………………….………….

 data i miejscowość ………………………………………

podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

⃰ niepotrzebne skreślić

**załącznik nr 9 do Ogłoszenia**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy/Wykonawców) |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o niezaleganiu z opłatami podatków i opłat lokalnych**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usługi ochrony fizycznej osób i mienia oraz usługi w formie zabezpieczenia technicznego, polegającego na eksploatacji, konserwacji i naprawach zainstalowanych urządzeń i systemów, świadczone na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego z siedzibą w Rzeszowie przy ul. Zamkowej 8.**” znak: WAG-ZP.261.9.2020 oświadczam, że:

w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 z późn.zm.) zgodnie z § 5 pkt 9 Rozporządzeniem Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 . 1126)
**NIE ZALEGAM** z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. 2019 r. 1170 j.t. ze zm.).

……………………….………….

 data i miejscowość ………………………………………

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

⃰ niepotrzebne skreślić

**załącznik nr 10 do Ogłoszenia**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy/Wykonawców) |

Postępowanie: –„ Świadczenie usługi ochrony fizycznej osób i mienia oraz usługi w formie zabezpieczenia technicznego, polegającego na eksploatacji, konserwacji i naprawach zainstalowanych urządzeń i systemów, dla Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego z siedzibą w Rzeszowie przy ul. Zamkowej 8 ”, znak: WAG-ZP.261.9.2020

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

Wykaz należycie wykonanych usług a w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, potwierdzających spełnienie warunku doświadczenia określonego w punkcie 7.2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot zamówienia ( lokalizacja, rodzaj , zakres )** | **Data wykonania****( data rozpoczęcia i zakończenia: dzień , miesiąc, rok)**  | **Nazwa i adres odbiorcy** | **Wartość zamówienia** **[brutto PLN]** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |

***UWAGA! Liczbę wierszy w tabeli w razie potrzeby można zwiększyć.***

**Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty dokumenty poświadczające, że wykazane w wykazie usługi zostały wykonane należycie.**

⃰ niepotrzebne skreślić

 ............................................. data i miejscowość

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

 podpis i pieczęć osoby

 upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

**Załącznik nr 11 do Ogłoszenia**

**WYKAZ OSÓB PRZEWIDZIANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**oświadczamy, że do realizacji niniejszego zamówienia dysponujemy/będziemy dysponować\* następującymi osobami:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Numer uprawnień**  | **Doświadczenie** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą (np. umowa o pracę, umowa zlecenie)** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |

 ............................................. data i miejscowość

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

 podpis i pieczęć osoby

 upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy