# ZAŁĄCZNIK NR 1 do SIWZ

# Formularz ofertowy

*(pieczęć firmowa Wykonawcy)*

*(pieczęć wykonawcy)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | | | dnia |  |
|  | | | | | | | |
| nazwa (firma) i adres Wykonawcy (w przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy (firmy) i adresy wszystkich tych Wykonawców): | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| adres korespondencyjny Wykonawcy (jeżeli jest inny niż ww. adres siedziby): | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| nr NIP |  | | | nr regon |  | | |
| Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym: | | | |  | | | |
| tel. bezpośredni: | |  | | | | | |
| adres e-mail: | |  | | | | | |

**Wykonawca jest:**

* 1. Mikroprzedsiębiorstwem: tak/nie\*
  2. Małym przedsiębiorstwem: tak/nie\*
  3. Średnim przedsiębiorstwem: tak/nie\*

*\*(niepotrzebne skreślić)*

*Uwaga*

*Zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124   
z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do wypełnienia ogłoszenia o udzieleniu zamówienia (do celów statystycznych).*

*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 przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

W odpowiedzi na ogłoszone postępowanie prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego **na** **świadczenie obsługi teleinformatycznej WFOŚiGW w Warszawie oraz Wydziałów Zamiejscowych**, zgodnie   
z opisem przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (w tym we wzorze umowy) oferujemy realizację zamówienia w zakresie określonym w SIWZ, na następujących warunkach:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj usługi** | Miesięczna wartość netto świadczenia usług  (w PLN) | Stawka VAT  (w %) | Kwota VAT  (w PLN) | Miesięczna wartość brutto świadczenia usług  (w PLN) | Liczba miesięcy | Wartość usługi brutto w okresie 12 miesięcy – tj. łączna cena oferty (w PLN) |
| 1 | 2 | 3=(1x2) | 4=(1+3) | 5 | 6=(4x5) |
| **Świadczenie obsługi teleinformatycznej** |  |  |  |  | **12** |  |

*Do celów oceny i porównania ofert Zamawiający przyjmuje, że okres świadczenia usług wynosi 12 miesięcy. Rzeczywisty okres świadczenia ww. usług będzie uzależniony od terminu zawarcia umowy.*

Oświadczam, że do świadczenia usług w Biurze Zamawiającego w Warszawie oddelegowany/a zostaje:

Pan/Pani (imię i nazwisko) ……………………………………………………………….. z doświadczeniem w obsłudze systemu informatycznego Prolan\_iASF …………….. miesięcy.

**Poniżej wskazuję/my adres strony internetowej, a także załączone do oferty oświadczenia i dokumenty, które należy traktować jako wskazane i aktualne, w rozumieniu § 10 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia:**

**- adres strony internetowej do bezpłatnych baz danych, na której znajdują się dokumenty**

**(w szczególności KRS albo CEiDG): ....................................................................................................................**

**- dokumenty załączone do oferty:**

1) ………………………………………………………………………………………………………………

2) ………………………………………………………………………………………………………………

3) ………………………………………………………………………………………………………………

4) ………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w tym ze wzorem umowy, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.
2. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
3. Akceptujemy wskazany w SIWZ czas związania ofertą, czyli 30 dni od terminu składania ofert.
4. Akceptujemy warunki umowy i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych w SIWZ w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Oświadczam, że zapoznałem(-liśmy) się z treścią „Klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych przez Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej   
   w Warszawie” *\*dotyczy osób fizycznych bądź osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą;*
6. Zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części Zamówienia (wypełnić jeżeli dotyczy):

…………………………...……………………… - ………….……...……………………………………

*(zakres powierzonej części zamówienia) (firma podwykonawcy)*

…………………………...……………………… - ………….……...……………………………………

*(zakres powierzonej części zamówienia) (firma podwykonawcy)*

…………………………...……………………… - ………….……...……………………………………

*(zakres powierzonej części zamówienia) (firma podwykonawcy)*

1. Oświadczamy, że wybór naszej oferty:

będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie   
z przepisami o podatku od towarów i usług, w zakresie ………………………………………………………… (należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego), o wartości …………………………………. zł netto (należy wskazać wartość tego towaru lub usługi bez kwoty podatku).\*

***Uwaga: Powstanie obowiązku podatkowego u Zamawiającego może wynikać z takich okoliczności jak: wewnątrzwspólnotowe nabycie towarów, import usług lub towarów, czy mechanizm odwróconego obciążenia podatkiem VAT. W innych przypadkach wybór oferty Wykonawcy nie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego i należy zaznaczyć poniższy kwadrat.***

nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie   
z przepisami o podatku od towarów i usług \*

***\*)*** *zaznaczyć właściwe*

Brak wypełnienia przyjmuje się za podanie informacji, że po stronie Zamawiającego nie powstanie obowiązek podatkowy (VAT rozlicza Wykonawca).

1. Niniejszym informujemy, iż informacje składające się na ofertę, zawarte w punktach ….……….. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji   
   i jako takie nie mogą być udostępnione innym uczestnikom niniejszego postępowania ***(do oferty należy dołączyć dokument, w którym Wykonawca zobowiązany jest wykazać, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa).***

*(wypełnić jeżeli dotyczy*)

1. Dotyczy wyłącznie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

Pełnomocnikiem Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie przedmiotowego zamówienia zgodnie z art. 23 ust. 2 ustawy Pzp jest (*wypełnić jeśli dotyczy*):

|  |
| --- |
| *(imię i nazwisko pełnomocnika)* |

*Pełnomocnictwo należy załączyć do oferty.*

Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego zamówienia dotyczącą Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy kierować na poniższy adres:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres: |  |
| Imię i nazwisko osoby do kontaktu: |  |
| Nr telefonu: |  |
| e-mail: |  |

1. Oferta została złożona na ........ stronach, kolejno ponumerowanych od nr …… do nr ……

*Świadomi odpowiedzialności karnej (z art. 297 k.k.) oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień złożenia oferty.*

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

*(miejscowość, data) (podpis/y i pieczątka imienna Wykonawcy/ów lub*

*osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy)*

# ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ

# Oświadczenie dotyczące wykluczenia

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

*(pieczątka firmowa Wykonawcy)*

**Oświadczenie wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie obsługi teleinformatycznej WFOŚiGW w Warszawie oraz Wydziałów Zamiejscowych oświadczam, co następuje**:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1   
   pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp.

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

*(miejscowość, data) (podpis/y i pieczątka imienna Wykonawcy/ów lub*

*osoby/osób upoważnionej/ych do*

*reprezentowania Wykonawcy)*

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

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

\**wypełnić jeśli dotyczy*

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

*(miejscowość, data) (podpis/y i pieczątka imienna Wykonawcy/ów lub*

*osoby/osób upoważnionej/ych do*

*reprezentowania Wykonawcy)*

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

\*Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się   
w niniejszym postępowaniu, tj.:

|  |
| --- |
|  |
|  |

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG podmiotów, na zasobach których polega Wykonawca)*

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

\**wypełnić jeśli dotyczy*

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

*(miejscowość, data) (podpis/y i pieczątka imienna Wykonawcy/ów lub*

*osoby/osób upoważnionej/ych do*

*reprezentowania 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 w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

*(miejscowość, data) (podpis/y i pieczątka imienna Wykonawcy/ów lub*

*osoby/osób upoważnionej/ych do*

*reprezentowania Wykonawcy*

# ZAŁĄCZNIK NR 3 do SIWZ

# Oświadczenie dotyczący spełniania

# warunków udziału w postępowaniu

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

*(pieczątka firmowa Wykonawcy)*

**Oświadczenie wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego** **na świadczenie obsługi teleinformatycznej WFOŚiGW w Warszawie oraz Wydziałów Zamiejscowych oświadczam,   
co następuje:**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że przystępując do postępowania spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie:

1. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to   
   z odrębnych przepisów;
2. sytuacji ekonomicznej lub finansowej;
3. zdolności technicznej lub zawodowej;

**określone przez Zamawiającego w rozdziale V ust. 2 SIWZ.**

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

*(miejscowość, data) (podpis/y i pieczątka imienna Wykonawcy/ów lub*

*osoby/osób upoważnionej/ych do*

*reprezentowania Wykonawcy*

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

\*Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego **w rozdziale V ust. 2 SIWZ***,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

*(wypełnić tylko jeśli dotyczy)*

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

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

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

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

\**wypełnić jeśli dotyczy*

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

*(miejscowość, data) (podpis/y i pieczątka imienna Wykonawcy/ów lub*

*osoby/osób upoważnionej/ych do*

*reprezentowania 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 w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

*(miejscowość, data) (podpis/y i pieczątka imienna Wykonawcy/ów lub*

*osoby/osób upoważnionej/ych do*

*reprezentowania Wykonawcy*

# ZAŁĄCZNIK NR 4 do SIWZ

# Zobowiązanie podmiotu

*(pieczęć Podmiotu oddającego zasoby do dyspozycji)*

*(pieczęć wykonawcy)*

**Zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji podwykonawcy   
niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia**

Ja/My niżej podpisany/ni:

|  |
| --- |
|  |

*(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

Będąc upoważnionym/mi do reprezentowania:

|  |
| --- |
|  |
|  |

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG podmiotu, na zasobach którego polega Wykonawca)*

Zobowiązuję/my się do oddania swoich zasobów:

|  |
| --- |
|  |
|  |

*(określenie zasobu)*

Do dyspozycji Wykonawcy:

|  |
| --- |
|  |
|  |

*(nazwa Wykonawcy)*

Przy wykonywaniu zamówienia na:

**świadczenie obsługi teleinformatycznej WFOŚiGW w Warszawie   
oraz Wydziałów Zamiejscowych**

**Oświadczam/y, iż:**

Udostępniam/y Wykonawcy ww. zasoby, w następującym zakresie (należy podać informacje umożliwiające ocenę spełnienia warunków przez udostępniane zasoby):

|  |
| --- |
|  |
|  |

Sposób wykorzystania udostępnionych zasobów będzie następujący:

|  |
| --- |
|  |
|  |

Zakres i okres mojego/naszego udziału przy wykonywaniu zamówienia zasobów będzie następujący:

|  |
| --- |
|  |
|  |

Będę/Będziemy realizował/li niżej wymienione usługi, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału dot. wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, na których polega Wykonawca:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Oświadczam, że jestem świadomy, iż w przypadku szkody Zamawiającego powstałej wskutek nieudostępnienia ww. zasobów odpowiadam wobec Zamawiającego solidarnie z ww. Wykonawcą. Moja odpowiedzialność wygasa jeżeli nieudostępnienie przedmiotowych zasobów nastąpiło na skutek okoliczności, za które nie ponoszę winy.

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

*(miejscowość, data)*

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

*(podpis i pieczątka imienna osoby/osób upoważnionej/ych do*

*reprezentowania Podmiotu)*

# ZAŁĄCZNIK NR 5 do SIWZ

# Oświadczenie dotyczące grupy kapitałowej

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

*(pieczątka firmowa Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE**

**o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej\***

**o której mowa art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowejponiżej 144 000 euro prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego **na świadczenie obsługi teleinformatycznej WFOŚiGW w Warszawie oraz Wydziałów Zamiejscowych oświadczam, że**:

* 1. **NIE NALEŻĘ DO ŻADNEJ** grupy kapitałowej\*\*)
  2. **NIE NALEŻĘ** do grupy kapitałowej, o której mowa art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych, do której należą inni Wykonawcy składający ofertę w postępowaniu, \*\*)
  3. **NALEŻĘ** do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych, do której należą inni Wykonawcy składający ofertę w postępowaniu \*\*)

Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w poniższej tabeli:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **NAZWA PODMIOTU** | **ADRES** |
|  |  |  |
|  |  |  |

*\*grupa kapitałowa w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, tj. wszyscy przedsiębiorcy, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.*

***\*\* niepotrzebne skreślić***

Uwaga:

1. Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia przekazuje niniejsze oświadczenie Zamawiającemu   
   w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp.
2. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oświadczenie składa każdy   
   z członków Konsorcjum lub wspólników spółki cywilnej.

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

*(miejscowość, data) (podpis i pieczątka imienna*

*osoby/osób upoważnionej/ych do*

*reprezentowania wykonawcy)*

# ZAŁĄCZNIK NR 6 do SIWZ

# Wykaz usług

1. ***DOKUMENT SKŁADANY PO OCENIE OFERT NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO***

*(pieczęć firmowa Wykonawcy)*

*(pieczęć wykonawcy)*

***Wykaz usług***

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego **na świadczenie obsługi teleinformatycznej WFOŚiGW w Warszawie oraz Wydziałów Zamiejscowych**, przedkładamy wykaz usług w celu oceny spełniania warunku udziału w postępowaniu w zakresie doświadczenia, o którym mowa w rozdziale V ust. 2 pkt 2.3 ppkt 2.3.1. SIWZ:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj usługi 1)**  *(należy podać informacje w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku doświadczenia,* *o którym mowa  w rozdziale V ust. 2 pkt 2.3 ppkt 2.3.1. SIWZ)* | **Czas realizacji usługi** | | **Nazwa i adres odbiorcy usługi** | **Nazwa Wykonawcy2)**  *(zasób własny lub nazwa i adres podmiotu trzeciego, o którym mowa w art. 22a ustawy Pzp)* |
| **początek** | **koniec** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

*1) Należy również załączyć dowody określające czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.*

*2)* *W przypadku powoływania się na zasoby podmiotu trzeciego na zasadach określonych w art. 22a ust. 1 ustawy Pzp, Zamawiający żąda, by Wykonawca wraz z ofertą złożył zobowiązanie podmiotów trzecich, potwierdzające, że Wykonawca realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów. Wzór zobowiązania stanowi Załącznik nr 4 do SIWZ.*

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

*(miejscowość, data) (podpis/y i pieczątka imienna Wykonawcy/ów lub*

*osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy*

# ZAŁĄCZNIK NR 7 do SIWZ

# Wykaz osób

1. ***DOKUMENT SKŁADANY PO OCENIE OFERT NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO***

*(pieczęć firmowa Wykonawcy)*

*(pieczęć wykonawcy)*

# WYKAZ OSÓB

Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia **na** **świadczenie obsługi teleinformatycznej WFOŚiGW   
w Warszawie oraz Wydziałów Zamiejscowych,** składany na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu w zakresie potencjału osobowego, o którym mowa w rozdziale V ust. 2 pkt 2.3 ppkt 2.3.2. SIWZ:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **osoba 1** | | **osoba 2** | | **osoba 3** | |
| **Imię i nazwisko** |  | |  | |  | |
| Zakres wykonywanych czynności: | osoba oddelegowana do świadczenia usług w Biurze Zamawiającego w Warszawie / osoba pracująca zdalnie\* | | osoba oddelegowana do świadczenia usług w Biurze Zamawiającego w Warszawie / osoba pracująca zdalnie\* | | osoba oddelegowana do świadczenia usług w Biurze Zamawiającego  w Warszawie / osoba pracująca zdalnie\* | |
| *(\*niepotrzebne skreślić)* | | *(\*niepotrzebne skreślić)* | | *(\*niepotrzebne skreślić)* | |
| Rodzaj posiadanego wykształcenia: |  | |  | |  | |
| *(należy wpisać np. wyższe informatyczne - inżynier albo wyższe informatyczne – magister)* | | *(należy wpisać np. wyższe informatyczne - inżynier albo wyższe informatyczne – magister)* | | *(należy wpisać np. wyższe informatyczne - inżynier albo wyższe informatyczne – magister)* | |
| Posiadane doświadczenie  w zakresie wsparcia IT: | ……………… lat | | ……………… lat | | ……………… lat | |
| *(należy wpisać liczbę lat doświadczenia)* | | *(należy wpisać liczbę lat doświadczenia)* | | *należy wpisać liczbę lat doświadczenia)* | |
| Osoba wykazuje się znajomością następujących zagadnień: |  zarządzanie sieciowe systemami operacyjnymi\* | |  zarządzanie sieciowe systemami operacyjnymi\* | |  zarządzanie sieciowe systemami operacyjnymi\* | |
|   znajomość systemów z rodziny Windows Server, systemów operacyjnych z rodziny Windows\*   znajomość systemów z rodziny Linux\* | |   znajomość systemów z rodziny Windows Server, systemów operacyjnych z rodziny Windows\*   znajomość systemów z rodziny Linux\* | |   znajomość systemów z rodziny Windows Server, systemów operacyjnych z rodziny Windows\*   znajomość systemów z rodziny Linux\* | |
|  utrzymanie i zarządzanie bazami danych Oracle\* | |  utrzymanie i zarządzanie bazami danych Oracle\* | |  utrzymanie i zarządzanie bazami danych Oracle\* | |
|  utrzymanie i zarządzanie urządzeniami sieciowymi FortiGate\* | |  utrzymanie i zarządzanie urządzeniami sieciowymi FortiGate\* | |  utrzymanie i zarządzanie urządzeniami sieciowymi FortiGate\* | |
|  utrzymanie i zarządzanie macierzami\* | |  utrzymanie i zarządzanie macierzami\* | |  utrzymanie i zarządzanie macierzami\* | |
|  utrzymanie i zarządzanie infrastrukturą sieciową\* | |  utrzymanie i zarządzanie infrastrukturą sieciową\* | |  utrzymanie i zarządzanie infrastrukturą sieciową\* | |
| *(\*niepotrzebne skreślić)* | | *(\*niepotrzebne skreślić)* | | *(\*niepotrzebne skreślić)* | |
| Posiadane doświadczenie  w obsłudze systemem informatycznego Prolan\_iASF – tj. okres pracy związanej z obsługą systemu Prolan\_iASF: | Data rozpoczęcia: | Data zakończenia: | Data rozpoczęcia: | Data zakończenia: | Data rozpoczęcia: | Data  zakończenia: |
|  |  |  |  |  |  |
| Podstawa dysponowania wskazaną osobą: |  | |  | |  | |
| *(należy wpisać np. umowa o pracę,  um. zlecenia, um. o dzieło, pisemne zobowiązanie innego podmiotu)1* | | *(należy wpisać np. umowa o pracę,  um. zlecenia, um. o dzieło, pisemne zobowiązanie innego podmiotu)1* | | *(należy wpisać np. umowa o pracę,  um. zlecenia, um. o dzieło, pisemne zobowiązanie innego podmiotu)1* | |

*(w przypadku większej liczby osób powyższą tabelę można użyć tyle razy, ile jest to potrzebne)*

* + - * 1. *W przypadku, gdy podstawą dysponowania wskazaną osobą jest zobowiązanie innego podmiotu na zasadach określonych w art. 22a ust. 1 ustawy Pzp, Zamawiający żąda, by Wykonawca wraz z ofertą złożył zobowiązanie tego podmiotu, potwierdzające, że Wykonawca realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tego podmiotu. Wzór zobowiązania stanowi Załącznik nr 4 do SIWZ.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(miejscowość, data) (podpis/y i pieczątka imienna Wykonawcy/ów lub osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy*