Załącznik nr 3 do SWZ

WYKAZ USŁUG

(W CELU WYKAZANIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU)ZP/PN/17/2021/WTR

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Opis usługi | Czas realizacji  od – do  (dzień-miesiąc-rok) | Nazwa podmiotu, na rzecz którego usługa została wykonana | Doświadczenie własne Wykonawcy / Wykonawca  polega na wiedzy  i doświadczeniu innych  podmiotów\*\* | Uczestnictwo w realizacji\*\*\* |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **Na potwierdzenie spełniania warunku w zakresie Zadania nr 1** | | | | | |
| 1 | Usługa polegająca na rozwieszeniu w ciągu ………………**2** godzin …………**3** szt. arkuszy rozkładów jazdy, informacji pasażerskich, o formacie………**4**, na ....................**5** przystankach /w innych miejscach do tego przeznaczonych**5** (np. tablice, punkty informacyjne w przejściach podziemnych w rejonie węzłów przystankowych. ……………………………) |  |  | *Własne / oddane do dyspozycji*\* | *Uczestniczyłem bezpośrednio w wykonaniu zamówienia/*  *Nie uczestniczyłem*  *bezpośrednio w wykonaniu zamówienia\** |
| … |  |  |  | *Własne / oddane do dyspozycji*\* | *Uczestniczyłem bezpośrednio w wykonaniu zamówienia/*  *Nie uczestniczyłem*  *bezpośrednio w wykonaniu zamówienia\** |
| **Na potwierdzenie spełniania warunku w zakresie Zadania nr 2** | | | | | |
| 1 | Usługa polegająca na rozwieszeniu w ciągu ………………**2** godzin …………**3** szt. arkuszy rozkładów jazdy, informacji pasażerskich, o formacie………**4**, na ....................**5** przystankach /w innych miejscach do tego przeznaczonych**5** (np. tablice, punkty informacyjne w przejściach podziemnych w rejonie węzłów przystankowych. ……………………………) |  |  | *Własne / oddane do dyspozycji*\* | *Uczestniczyłem bezpośrednio w wykonaniu zamówienia/*  *Nie uczestniczyłem*  *bezpośrednio w wykonaniu zamówienia\** |
| … |  |  |  | *Własne / oddane do dyspozycji*\* | *Uczestniczyłem bezpośrednio w wykonaniu zamówienia/*  *Nie uczestniczyłem*  *bezpośrednio w wykonaniu zamówienia\** |

UWAGA: Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki podając kompletne, jednoznaczne i nie budzące wątpliwości informacje, z których wynikać będzie spełnianie opisanego warunku wiedzy i doświadczenia.

Do wykazu należy załączyć dowody określające czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

**1** – treść Wykazu może być dowolnie modyfikowana przez Wykonawcę

**2** – podać liczbę godzin (max. 10 godzin)

**3** – podać liczbę arkuszy (co najmniej 6500 szt.)

**4** – podać format arkuszy (co najmniej A5)

**5** – podać ilość przystanków

\* - niewłaściwe skreślić.

\*\* na podstawie delegacji ustawowej określonej w art. 118 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych do wykazu należy dołączyć w szczególności zobowiązania innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów z zakresu doświadczenia na potrzeby wykonania zamówienia

\*\*\* - oświadczenie składa Wykonawca w przypadku wykazania zamówienia wykonanego wspólnie z innymi Wykonawcami

**Upełnomocniony przedstawiciel**

**Wykonawcy**:

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

(podpis)

Załącznik nr 4 do SWZ

WYKAZ OSÓB

(W CELU WYKAZANIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU)

ZP/PN/17/2021/WTR

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje osób   * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | Podstawa dysponowania osobami**2** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **Na potwierdzenie spełniania warunku w zakresie Zadania nr 1** | | | |
| 1 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny/ oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 2 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 3 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny/ oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 4 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny/ oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 5 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny/ oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 6 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny/ oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 7 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny/ oddany do*  *dyspozycji***3** |
| **Na potwierdzenie spełniania warunku w zakresie Zadania nr 2** | | | |
| 1 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny/ oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 2 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 3 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 4 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 5 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 6 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 7 |  | * Znajomość systemu komunikacji zbiorowej organizowanej przez Gminę Wrocław * posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na wysokościach**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |

UWAGA: Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki podając kompletne, jednoznaczne i nie budzące wątpliwości informacje, z których wynikać będzie spełnianie opisanego warunku dysponowania osobami.

**Upełnomocniony przedstawiciel**

**Wykonawcy**

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

(podpis)

**1** – treść Wykazu może być dowolnie modyfikowana przez Wykonawcę

**2** – na podstawie delegacji ustawowej określonej w art. 118 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych do wykazu należy dołączyć w szczególności zobowiązania innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów z zakresu doświadczenia na potrzeby wykonania zamówienia

**3** – niewłaściwe skreślić

ZAŁĄCZNIK NR 5 do SWZ

WYKAZ SPRZĘTU

(W CELU WYKAZANIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU)

ZP/PN/17/2021/WTR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa | Podstawa dysponowania**2** |
| **1** | **2** | **3** |
| **Na potwierdzenie spełniania warunku w zakresie Zadania nr 1** | | |
| 1 | samochód osobowy / samochód osobowo ciężarowy / samochód dostawczy**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 2 | samochód osobowy / samochód osobowo ciężarowy / samochód dostawczy**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 3 | samochód osobowy / samochód osobowo ciężarowy / samochód dostawczy**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 4 | drabina rozkładana o długości 3 m | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 5 | drabina rozkładana o długości 5 m | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 6 | telefon | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 7 | kopiarka (drukarka) o minimalnej rozdzielczości kopiowania/ drukowania 2400x600 dpi, umożliwiającymi kopiowanie  i drukowanie w kolorze rozkładów jazdy i informacji pasażerskich (drukowanie z pliku PDF). | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 8 | kopiarka (drukarka) o minimalnej rozdzielczości kopiowania/ drukowania 2400x600 dpi, umożliwiającymi kopiowanie  i drukowanie w kolorze rozkładów jazdy i informacji pasażerskich (drukowanie z pliku PDF). | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 9 | komputer ze stałym dostępem i łączem do Internetu umożliwiającym odbiór poczty elektronicznej i pobieranie rozkładów jazdy i informacji pasażerskich w pliku PDF. | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| **Na potwierdzenie spełniania warunku w zakresie Zadania nr 2** | | |
| 1 | samochód osobowy / samochód osobowo ciężarowy / samochód dostawczy**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 2 | samochód osobowy / samochód osobowo ciężarowy / samochód dostawczy**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 3 | samochód osobowy / samochód osobowo ciężarowy / samochód dostawczy**3** | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 4 | drabina rozkładana o długości 3 m | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 5 | drabina rozkładana o długości 5 m | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 6 | telefon | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji***3** |
| 7 | kopiarka (drukarka) o minimalnej rozdzielczości kopiowania/ drukowania 2400x600 dpi, umożliwiającymi kopiowanie  i drukowanie w kolorze rozkładów jazdy i informacji pasażerskich (drukowanie z pliku PDF). | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji*3 |
| 8 | kopiarka (drukarka) o minimalnej rozdzielczości kopiowania/ drukowania 2400x600 dpi, umożliwiającymi kopiowanie  i drukowanie w kolorze rozkładów jazdy i informacji pasażerskich (drukowanie z pliku PDF). | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji*3 |
| 9 | komputer ze stałym dostępem i łączem do Internetu umożliwiającym odbiór poczty elektronicznej i pobieranie rozkładów jazdy i informacji pasażerskich w pliku PDF. | *Zasób własny / oddany do*  *dyspozycji*3 |

UWAGA: Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki podając kompletne, jednoznaczne i nie budzące wątpliwości informacje, z których wynikać będzie spełnianie opisanego warunku dysponowania osobami.

**Upełnomocniony przedstawiciel**

**Wykonawcy**:

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

(podpis)

**1** – treść Wykazu może być dowolnie modyfikowana przez Wykonawcę

**2** – na podstawie delegacji ustawowej określonej w art. 118 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych do wykazu należy dołączyć w szczególności zobowiązania innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów z zakresu doświadczenia na potrzeby wykonania zamówienia

**3** – niewłaściwe skreślić

**Załącznik nr 6 do SWZ**

## OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY1

Niniejszym oddaję do dyspozycji Wykonawcy:

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

(*nazwa Wykonawcy*)

niezbędne zasoby, na okres korzystania z nich przy realizacji zamówienia pn.: **„Obsługa przystanków w zakresie wywieszania rozkładów jazdy i informacji pasażerskich”** o znaku **ZP/PN/17/2021/WTR**, prowadzonego przez Gminę Wrocław – Urząd Miejski Wrocławia, na następujących zasadach:

- zakres udostępnianych Wykonawcy zasobów:

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

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

- sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów przy wykonywaniu zamówienia:

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

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

- informacja czy podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje zakres przedmiotu zamówienia, których wskazane zdolności dotyczą:

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

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

**1** – treść oświadczenia może być dowolnie modyfikowana

**Upełnomocniony przedstawiciel podmiotu udostępniającego zasoby Wykonawcy**:

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

(podpis)