**OŚWIADCZENIE SKŁADANE PRZEZ WYKONAWCĘ NAJWYŻEJ OCENIONEGO – NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO**

Załącznik nr 3 do SWZ

Sygnatura zamówienia **ZP/016/24**

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

**Świadczenie usług medycznych w zakresie medycyny pracy**

**na podstawie pkt VIII.2.4) SWZ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia  **(co najmniej jedno świadczenie usług medycznych na rzecz uczelni wyższej wraz z badaniami diagnostycznymi i konsultacjami specjalistycznymi w ramach minimum jednej umowy, przez okres co najmniej 18 miesięcy** | | Wartość brutto zamówienia  (co najmniej  120.000 zł brutto) | | Data wykonania  (w ciągu ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert) | Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane  (nazwa i adres Zamawiającego) |
| 1 |  | |  | |  |  |
| 2 |  | |  | |  |  |
| 3 |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |

DO OŚWIADCZENIA NALEŻY ZAŁĄCZYĆ DOKUMENTY ZGODNIE Z PKT VIII.2.4) SWZ

**Podpis Wykonawcy - forma elektroniczna**

**lub postać elektroniczna opatrzona podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**

Załącznik nr 6 do SWZ

Sygnatura zamówienia **ZP/016/24**

**Świadczenie usług medycznych w zakresie medycyny pracy**

Czynności dla których wymagane jest ich wykonanie przez osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę:

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Rodzaj czynności w postępowaniu |
| 1 | Czynności pomocnicze w rejestracji oraz koordynacji pacjentów |

Powyższe nie dotyczy osób realizujących przedmiot zamówienia w imieniu Wykonawcy, prowadzących działalność gospodarczą.

Uwaga: Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzania, w trakcie realizowania umowy przez Wykonawcę, czy faktycznie osoby wykonujące prace wymienione w tabeli powyżej są zatrudniane na podstawie umowy o pracę. Wykonawca ma obowiązek przedstawiania na żądanie Zamawiającemu zestawienia zawartych umów o pracę ().

1. W trakcie realizacji zamówienia Zamawiający uprawniony jest do wykonywania czynności kontrolnych wobec Wykonawcy, podwykonawców i dalszych podwykonawców odnośnie spełniania przez wykonawcę, podwykonawcę i dalszego podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących wskazane w tabeli czynności. Zamawiający uprawniony jest w szczególności do:
   1. żądania oświadczeń i dokumentów w zakresie potwierdzenia spełniania ww. wymogów i dokonywania ich oceny,
   2. żądania wyjaśnień w przypadku wątpliwości w zakresie potwierdzenia spełniania ww. wymogów,
   3. przeprowadzania kontroli na miejscu wykonywania świadczenia.
2. W trakcie realizacji zamówienia na każde wezwanie Zamawiającego, w wyznaczonym w tym wezwaniu terminie nie krótszym niż 3 dni robocze, wykonawca, podwykonawca lub dalszy podwykonawca przedłoży Zamawiającemu wykaz osób oraz wskazane poniżej dowody w celu potwierdzenia spełnienia wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez wykonawcę lub podwykonawcę lub dalszego podwykonawcę osób wykonujących wskazane w tabeli czynności w trakcie realizacji zamówienia:
   1. **oświadczenie odpowiednio Wykonawcy, podwykonawcy lub dalszego podwykonawcy** o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności, których dotyczy wezwanie Zamawiającego.Oświadczenie to powinno zawierać w szczególności: dokładne określenie podmiotu składającego oświadczenie, datę złożenia oświadczenia, wskazanie, że objęte wezwaniem czynności wykonują osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę wraz ze wskazaniem liczby tych osób, rodzaju umowy o pracę i wymiaru etatu oraz podpis osoby uprawnionej do złożenia oświadczenia w imieniu wykonawcy, podwykonawcy lub dalszego podwykonawcy;
   2. poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub podwykonawcę **lub dalszego podwykonawcę kopię umowy/umów o pracę** osób wykonujących w trakcie realizacji zamówienia czynności, których dotyczy ww. oświadczenie wykonawcy, podwykonawcy lub dalszego podwykonawcy (wraz z dokumentem regulującym zakres obowiązków, jeżeli został sporządzony). Kopia umowy/umów powinna zostać zanonimizowana w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, zgodnie z przepisami z zakresu ochrony danych osobowych (tj. w szczególności bez adresów, nr PESEL pracowników). Imię i nazwisko pracownika nie podlega anonimizacji. Informacje takie jak: data zawarcia umowy, rodzaj umowy o pracę i wymiar etatu powinny być możliwe do zidentyfikowania;

.

* 1. **zaświadczenie właściwego oddziału ZUS,** potwierdzające opłacanie przez wykonawcę podwykonawcę lub dalszego podwykonawcę składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu zatrudnienia wskazanych przez niego osób na podstawie umów o pracę za ostatni okres rozliczeniowy;
  2. poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę, podwykonawcę lub dalszego podwykonawcę **kopię dowodu potwierdzającego zgłoszenie wskazanych osób (pracowników) przez pracodawcę do ubezpieczeń społecznych**, zanonimizowaną w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, zgodnie z przepisami z zakresu ochrony danych osobowych , z zachowaniem wymogu jak w pkt. b .

1. Z tytułu niespełnienia przez wykonawcę podwykonawcę lub dalszego podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących wskazane w tabeli czynności Zamawiający za każdy stwierdzony przypadek przewiduje sankcję w postaci obowiązku zapłaty **przez Wykonawcę** kary umownej w wysokości określonej w projekcie umowy w sprawie zamówienia publicznego. Niezłożenie przez wykonawcę w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie żądanych przez Zamawiającego dowodów w celu potwierdzenia spełnienia przez wykonawcę lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę traktowane będzie jako niespełnienie przez wykonawcę lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących wskazane w tabeli czynności.
2. W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego naruszenia odpowiednio przez Wykonawcę, podwykonawcę lub dalszego podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących wskazane w tabeli czynności, niezależnie od sankcji przewidzianych w pkt 3), Wykonawca w terminie nie dłuższym niż 5 dni roboczych dokona czynności naprawczych oraz bez ponownego wzywania złoży żądane przez Zamawiającego dowody w celu potwierdzenia spełnienia przez wykonawcę, podwykonawcę lub dalszego podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę.
3. Za każdy stwierdzony przypadek niespełnienia wymogów, o których mowa w pkt. 4) Zamawiający przewiduje sankcję w postaci obowiązku zapłaty przez Wykonawcę kar umownych w wysokości określonej w projekcie umowy w sprawie zamówienia publicznego oraz może zawiesić albo przerwać wykonanie tej części robót z winy Wykonawcy do chwili naprawienia na podstawie Umowy. Obowiązek zapłaty kar umownych w każdym wypadku obciąża Wykonawcę, bez względu na ewentualne sankcje wobec podwykonawcy lub dalszego podwykonawcy.
4. W przypadku uzasadnionych wątpliwości co do przestrzegania prawa pracy przez wykonawcę, podwykonawcę lub dalszego podwykonawcę, Zamawiający może zwrócić się o przeprowadzenie kontroli przez Państwową Inspekcję Pracy.

**Podpis Wykonawcy - forma elektroniczna**

**lub postać elektroniczna opatrzona podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**

OŚWIADCZENIE SKŁADANE PRZEZ WYKONAWCĘ NAJWYŻEJ OCENIONEGO – NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO

Załącznik nr 7 do SWZ

Sygnatura zamówienia **ZP/016/24**

**Świadczenie usług medycznych w zakresie medycyny pracy**

Oświadczam, że:

* jednostka medycyny pracy .......................................... została zgłoszona do wykonywania działalności w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi;
* lekarze medycyny pracy proponowani do realizacji niniejszego zamówienia posiadają (będą posiadać w momencie realizacji zamówienia) prawo do wykonywania badań lekarskich przewidzianych w Kodeksie pracy.

Podstawa prawna: art. 10 Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy

**Podpis Wykonawcy - forma elektroniczna**

**lub postać elektroniczna opatrzona podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**