Załącznik nr 1

WNIOSEK O DOPUSZCZENIE DO UDZIAŁU W PRZETARGU OGRANICZONYM – PO-114/20

Zarejestrowana nazwa firmy ……..................................................................................... ……….………………......……….……………………………………………………………….

Adres firmy …..……..........................................................................................................

Nr telefonu .....................................................................................

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

1. W odpowiedzi na publiczne ogłoszenie o zamówieniu składam/y wniosek
o dopuszczenie do udziału w przetargu ograniczonym, prowadzonym na podstawie
art. 47 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U.
z 2019 r. poz. 1843 ze zm.).
2. Wraz z wnioskiem o dopuszczenie do udziału w przetargu składam/y aktualne
na dzień składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu oświadczenia
z art. 25a ust. 1 Ustawy Pzp (załącznik nr 2 i 3 do SIWZ) oraz informacje, o których mowa
w załącznikach nr 4 i 5 do SIWZ.
3. W terminie 3 dni od dnia przekazania informacji, o której mowa w art. 51 ust. 1a ustawy tj. informacji o wynikach oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu i otrzymanych ocenach spełniania tych warunków, przekażemy zamawiającemu oświadczenie
o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy (wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji
w postępowaniu o udzielenie zamówienia).

  *................................................................. …………………………………*

 *miejscowość, data (imię i nazwisko)*

 podpis uprawnionego przedstawiciela wykonawcy

**Załącznik nr 2**

**Zamawiający:**

**Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego**

**ul. Fredry 10, 61-701 Poznań**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Rozwój i serwis informatycznego systemu
do obsługi toku studiów (zmodyfikowanie i rozbudowa już istniejących modułów) wraz z integracją
z systemami funkcjonującymi w Uczelni (PO-114/20)**,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),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

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. 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: …………………………………………………………

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

(**wypełnić, jeśli dotyczy**)

 …………………………………………

*(podpis)*

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

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

(**wypełnić, jeśli dotyczy**)

 …………………………………………

*(podpis)*

*[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM,
NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ………………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

(**wypełnić, jeśli dotyczy**)

 …………………………………………

*(podpis)*

**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),* dnia …………………. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

**Załącznik nr 3**

**Zamawiający:**

**Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego**

**ul. Fredry 10, 61-701 Poznań**

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

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

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

**DOTYCZĄCE
SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU/KRYTERIÓW SELEKCJI**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Rozwój i serwis informatycznego systemu
do obsługi toku studiów (zmodyfikowanie i rozbudowa już istniejących modułów) wraz z integracją
z systemami funkcjonującymi w Uczelni (PO-114/20)** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w  pkt. 7.2 SIWZ *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

 *(podpis)*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego
w pkt. 7.2 SIWZ *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ………………………………………………, w następującym zakresie: ………………………………….……………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

(**wypełnić, jeśli dotyczy**)

 …………………………………………

*(podpis)*

**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),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

**Załącznik nr 4**

**Wykaz zrealizowanych zamówień w ciągu ostatnich 3 lat**

 Nazwa Wykonawcy: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adres: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Zamawiający | Okres realizacji | Nazwa zadania, adres realizacji | Rodzaj wykonywanych usług | Wartość usług | Dane kontaktowe Zamawiającego |
|  |  |  |  |  |  |  |

  *................................................................. …………………………………*

 *miejscowość, data (imię i nazwisko)*

 podpis uprawnionego przedstawiciela wykonawcy

**Załącznik nr 5**

WYKAZ OSÓB,
SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Zakres wykonywanych czynności | Kwalifikacje, uprawnienia, doświadczenie i wykształcenie | Informacja o podstawiedo dysponowania osobą |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
|  |

 ……………………………………………………… (data i podpis wykonawcy)

**Załącznik nr 8**

 **OFERTA**

Zarejestrowana nazwa firmy ..........................................................................................................

Adres firmy ..........................................................................................................

Nr telefonu ..........................................................................................................

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

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji .........................................................................................

nr REGON ............................................................................................................

nr NIP ............................................................................................................

Nr konta Wykonawcy: ….........................................................................................................

Imię i nazwisko osoby do kontaktu ze strony Wykonawcy: ……………......................., tel.: ………

**Do:**  **Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego**

 ul. Fredry 10, 61-701 Poznań

 **Fax: (061) 854-61-46, e-mail** **dzp@ump.edu.pl**

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu ograniczonym na **Rozwój i serwis informatycznego systemu
do obsługi toku studiów (zmodyfikowanie i rozbudowa już istniejących modułów) wraz z integracją
z systemami funkcjonującymi w Uczelni.,** oferujemy przyjęcie do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z SIWZ.

Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia za kwotę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element przedmiotu zamówienia** | **Cena netto** | **Podatek VAT** | **Cena brutto** |
| Etap I | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ \_\_\_\_ zł | tj\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ \_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ \_\_\_\_ zł |
| Etap II | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ \_\_\_\_ zł | tj\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ \_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ \_\_\_\_ zł |
| Serwis(opłata miesięczna x 24 miesiące)  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ \_\_\_\_ zł | tj\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ \_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ \_\_\_\_ zł |
| Stawka za jedną roboczogodzinę x 4224 godziny  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ \_\_\_\_ zł | tj.\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ \_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ \_\_\_\_ zł |
| Suma całkowita | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ \_\_\_\_ zł | tj\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ \_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ \_\_\_\_ zł |

1. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia
i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
2. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ.
3. Zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy w stosunku do niego żadnych uwag,
a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę zgodnie z tym projektem.
4. Następujący zakres przedmiotu zamówienia zamierzamy zlecić Podwykonawcom\*:

|  |  |
| --- | --- |
| Część/zakres zamówienia | Nazwa (firma) podwykonawcy |
|  |  |
|  |  |

1. Oświadczamy, że jesteśmy\*:

mikroprzedsiębiorstwem - tak □ nie □

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

małym przedsiębiorstwem - tak □ nie □

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

średnim przedsiębiorstwem - tak □ nie □

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

Powyższa informacja ma charakter wyłącznie informacyjny i służy dla celów statystycznych.

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się
o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Integralną częścią oferty są:
	1. .................................................................................................... strona ......... oferty.
	2. .................................................................................................... strona ......... oferty.

……….............................................. podpisy osób/-y uprawnionych/-ej

*miejscowość, data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\*skreślić/zaznaczyć/wypełnić***