**Zmiana Załącznika Nr 6 oraz dodanie załącznika Nr 6A z dn. 24.09.2021r.**

**COZL/DZP/ED/3412/PN-72/21**

**Załącznik nr 6 do SWZ**

Nazwa Wykonawcy…………………………………………………………………………………

Adres Wykonawcy………………………………………………………………………………….

**dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego**

**pn.:**

**„Świadczenie usług prawnych we wszystkich dziedzinach działalności COZL”**

**WYKAZ USŁUG**

**Usługa kompleksowa:**

|  |
| --- |
| **Nazwa Podmiotu:**  |
| **Ilość zatrudnionych osób:** |
| **Wartość brutto usługi w okresie jednego roku:** |
| **Data wykonania (data rozpoczęcia / data zakończenia):** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia – rodzaj (zakres i opis) usługi (zawarte tu informacje muszą jednoznacznie potwierdzać wymagania określone w SWZ)** |
|
| 1 | Opinie prawne |
|  | Przedmiot | Data sporządzenia |
|  |  |  |
| 2 | Opinie dot. SWZ i pisma sporządzone w postępowaniu w przedmiocie zamówień publicznych |
|  | Przedmiot | Data sporządzenia |
|  |  |  |
| 3 | Reprezentowanie przed KIO |
|  | Sygnatura | Data wszczęcia postępowania |
|  |  |  |
| 4 | Sporządzenie dokumentów związanych ze związkami zawodowymi |
|  | Opis | Data sporządzenia |
|  |  |  |
| 5 | Reprezentacja przed sądami powszechnymi |
|  | Sąd, sygnatura | Data wszczęcia |
|  |  |  |

**Umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie lecznictwa szpitalnego dla podmiotu leczniczego dysponującego co najmniej 12 oddziałami szpitalnymi w tym w zakresie leczenia pacjentów w ramach „pakietu onkologicznego”.**

Nazwa podmiotu na rzecz którego świadczono usługę:

Opis usługi:

Data świadczenia usługi:

***Należy dołączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie usług.***

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

podpis osoby upoważnionej do

reprezentowania wykonawcy

**COZL/DZP/ED/3412/PN-72/21**

**Załącznik nr 6A do SWZ**

Nazwa Wykonawcy…………………………………………………………………………………

Adres Wykonawcy………………………………………………………………………………….

**dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego**

**pn.:**

**„Świadczenie usług prawnych we wszystkich dziedzinach działalności COZL”**

**WYKAZ USŁUG**

**w celu uzyskania punktów określonych w rozdziale XV SWZ**

**Kryterium opisane w rozdziale XV punkt 4.**

|  |
| --- |
| **Nazwa Podmiotu:**  |
| **Ilość zatrudnionych osób:** |
| **Wartość brutto usługi w okresie jednego roku:** |
| **Data wykonania (data rozpoczęcia / data zakończenia):** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia – rodzaj (zakres i opis) usługi (zawarte tu informacje muszą jednoznacznie potwierdzać wymagania określone w SWZ)** |
|
| 1 | Opinie prawne |
|  | Przedmiot | Data sporządzenia |
|  |  |  |
| 2 | Opinie prawne dotyczące SWZ i pisma sporządzone w postępowaniu w przedmiocie zamówień publicznych |
|  | Przedmiot | Data sporządzenia |
|  |  |  |
| 3 | Reprezentowanie przed Krajową Izbą Odwoławczą |
|  | Sygnatura | Data wszczęcia postępowania |
|  |  |  |
| 4 | Sporządzenie dokumentów związanych ze związkami zawodowymi |
|  | Opis | Data sporządzenia |
|  |  |  |
| 5 | Reprezentacja przed sądami powszechnymi |
|  | Sąd, sygnatura | Data wszczęcia |
|  |  |  |

***Należy dołączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie usługi.***

**Kryterium opisane w rozdziale XV punkt 4.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Sprawy sądowe z zakresu inwestycji budowlanych o wartości przedmiotu sporu powyżej 5 milionów złotych w okresie ostatnich 5 lat (zawarte tu informacje muszą jednoznacznie potwierdzać wymagania określone w SWZ** |
|  | Sąd, sygnatura | Wartość przedmiotu sporu | Data wszczęcia |
|  |  |  |  |

***Należy dołączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie usług.***

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

podpis osoby upoważnionej do

reprezentowania wykonawcy