



# MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY<sup>®</sup>

im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A

NIP 758-20-10-430

[www.szpital.ostroleka.pl](http://www.szpital.ostroleka.pl)

tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69

REGON 000304616

[szpitalo@szpital.ostroleka.pl](mailto:szpitalo@szpital.ostroleka.pl)

MSS-TZP-ZPP-26-2/20

Ostrołęka, dn. 21.01.2020 r.

**Do wszystkich uczestników  
Postępowania (Wykonawców)**



**Dotyczy:** postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego poniżej kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 poz. 1843) **na usługę całorocznego utrzymania terenów zewnętrznych.**

Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr Józefa Psarskiego w Ostrołęce - Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy - Prawo zamówień publicznych z 29 stycznia 2004 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) zmienia treść Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w niniejszym postępowaniu, które staje się z tą chwilą wiążące przy interpretacji zapisów SIWZ zarówno dla Wykonawców biorących udział w ww. postępowaniu, jak i Zamawiającego:

## Zmianie ulega:

### 1. Punkt 11.1.3. SIWZ Zdolność techniczna lub zawodowa otrzymuje brzmienie:

„ W celu wykazania tego warunku, Zamawiający wymaga:

Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane a 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

Wykonawca spełni warunek, jeśli wykaże, że wykonał łącznie co najmniej:

- 1) 1 usługę w zakresie utrzymania terenów zielonych o powierzchni nie mniejszej niż 40 000 m<sup>2</sup> wykonywaną przez okres 12 miesięcy w ramach jednej nieruchomości
- 2) 2 usługi w zakresie odśnieżania powierzchni utwardzonych (drogi, parkingi, chodniki) o powierzchni nie mniejszej niż 50 000 m<sup>2</sup> wykonywanych przez okres 12 miesięcy w ramach jednej nieruchomości,
- 3) 1 usługę odśnieżania dachów o powierzchni nie mniejszej niż 15 000 m<sup>2</sup> wykonywaną w ramach umowy trwającej nie krócej niż 12 miesięcy

Ocena spełniania warunku udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

### 2. Punkt 13.3 SIWZ Dokumenty i oświadczenia potwierdzające, że przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone przez Zamawiającego otrzymuje brzmienie:

„13.3.1. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, składanych przez Wykonawcę w postępowaniu na wezwanie Zamawiającego w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust 1 pkt 1 ustawy PZP (w zakresie spełniania warunków udziału w postępowaniu):

Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta została oceniona najwyżej, do złożenia w wyznaczonym przez Zamawiającego, nie krótszym niż 5 dni terminie, aktualnych na dzień złożenia niżej wymienionych oświadczeń lub dokumentów:

- 13.3.1.1. Dokument potwierdzający że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia zgodnie z obowiązującymi przepisami na kwotę minimum **200 000,00 zł brutto.**

**Mazowsze.**

serce Polski

# MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY<sup>®</sup>

im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69

NIP 758-20-10-430

REGON 000304616

[www.szpital.ostroleka.pl](http://www.szpital.ostroleka.pl)

[szpitalo@szpital.ostroleka.pl](mailto:szpitalo@szpital.ostroleka.pl)



**13.3.1.2.** Wykaz wg Załącznika nr 7 do SIWZ wykonanych usług, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; 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 (wzór wykazu usług stanowi załącznik nr 9 do SIWZ);

Wykonawca spełni warunek jeśli wykaże co najmniej:

- 1 usługę w zakresie utrzymania terenów zielonych o powierzchni nie mniejszej niż 40 000 m<sup>2</sup> wykonywaną przez okres 12 miesięcy w ramach jednej nieruchomości;
- 2 usługi w zakresie odśnieżania powierzchni utwardzonych (drogi, parkingi, chodniki) o powierzchni nie mniejszej niż 50 000 m<sup>2</sup> wykonywanych przez okres 12 miesięcy w ramach jednej nieruchomości;
- 1 usługę odśnieżania dachów o powierzchni nie mniejszej niż 15 000 m<sup>2</sup> wykonywaną w ramach umowy trwającej nie krócej niż 12 miesięcy.

Jeżeli wykaz, oświadczenia lub inne złożone przez Wykonawcę dokumenty, o których mowa w niniejszym punkcie budzą wątpliwości zamawiającego, może on zwrócić się bezpośrednio do właściwego podmiotu, na rzecz którego usługi były wykonane o dodatkowe informacje lub dokumenty w tym zakresie.

**Uwaga:** W przypadku złożenia przez Wykonawcę dokumentów zawierających dane wyrażone w innych walutach niż PLN, Zamawiający jako kurs przeliczeniowy waluty przyjmie średni kurs narodowego Banku Polskiego (NBP), obowiązujący w dniu zamieszczenia ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie Zamówień Publicznych, a jeżeli w danym dniu brak średniego kursu NBP, Zamawiający przyjmie średni kurs z dnia następnego."

### 3. Punkt 13.4. SIWZ otrzymuje brzmienie:

**„13.4. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, składanych przez Wykonawcę w postępowaniu na wezwanie Zamawiającego w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust 1 pkt 3 ustawy PZP ( w zakresie braku podstaw do wykluczenia):**

**Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta została oceniona najwyżej, do złożenia w wyznaczonym przez Zamawiającego, nie krótszym niż 5 dni terminie, aktualnych na dzień złożenia niżej wymienionych oświadczeń lub dokumentów:**

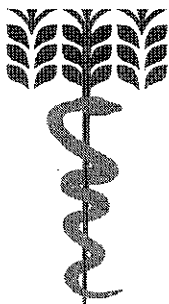
**13.4.1.** Odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy;

**13.4.2 Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego** potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, **wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert** lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

**13.4.3. Zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego** albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem

**Mazowsze.**

serce Polski



# MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY<sup>®</sup>

im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69

NIP 758-20-10-430 REGON 000304616

[www.szpital.ostroleka.pl](http://www.szpital.ostroleka.pl) [szpitalo@szpital.ostroleka.pl](mailto:szpitalo@szpital.ostroleka.pl)



składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne **wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert** lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;"

**4. Punkt 20.1 SIWZ otrzymuje brzmienie:**

„Ofertę obejmującą całość zamówienia należy złożyć z zamkniętej kopercie/opakowaniu w siedzibie Zamawiającego w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce, 07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120a, Sekretariat Dyrekcji, II Piętro, pok. Nr 218 w nieprzekraczalnym terminie:

do dnia	29.01.2020 r.	do godz.	09:00
---------	---------------	----------	-------

**5. Punkt 20.2 SIWZ otrzymuje brzmienie:**

Ofertę należy złożyć w nieprzezroczystej, zabezpieczonej przed otwarciem kopercie (paczce). Kopertę (paczkę) należy opisać następująco:

<b>Przetarg nieograniczony na Usługę całorocznego utrzymania terenów zewnętrznych. MSS-TZP-ZPP-26-2/20</b>
<b>Nie otwierać przed dniem 29.01.2019r. godz. 9:15</b>

**6. Punkt 21.4 SIWZ otrzymuje brzmienie:**

„**Miejsce i termin otwarcia ofert.**

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce, Al. Jana Pawła II 120 A, sala konferencyjna, pięćto II, pok. Nr 203.

w dniu	29.01.2020 r.	o godz.	09.15
--------	---------------	---------	-------

**7. Punkt 24.10 SIWZ otrzymuje brzmienie:**

„Wykonawca składając ofertę, zgodnie z art. 91 ust. 3a ustawy PZP informuje Zamawiającego, czy wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku. Zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Informację, o której mowa w art. 91 ust 3a ustawy PZP należy wskazać w punkcie 11 Formularza Ofertowego.”

**8. Punkt 27.3 SIWZ otrzymuje brzmienie:**

„Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy i określa następujące warunki takich zmian. Zmiany i uzupełnienia umowy wymagają dla swojej ważności formy pisemnej i muszą być akceptowane przez obie strony umowy. Dopuszcza się zmiany w postanowieniach umowy w następujących przypadkach:

- 1) zmiany ilości metrów kwadratowych powierzchni przy przyjęciu do eksploatacji nowych nieruchomości bądź wyłączeniu nieruchomości z eksploatacji. Zmiana powierzchni nastąpi po pisemnej informacji sporządzonej przez Zamawiającego.
- 2) nie zrealizowania przez Zamawiającego w całości przedmiotu umowy w terminie określonym w §7 oraz nie zrealizowania w całości wartości brutto przedmiotu umowy określonej w §4 ust. 1 – Zamawiający dopuszcza przedłużenie terminu obowiązywania umowy.
- 3) zmiana wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy, w przypadkach określonych w art. 142 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych tj. w przypadku zmiany:
  - a) stawki podatku od towarów i usług,
  - b) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
  - c) zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub



# MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY<sup>®</sup>

*im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce*

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69

NIP 758-20-10-430 REGON 000304616

[www.szpital.ostroleka.pl](http://www.szpital.ostroleka.pl) [szpitalo@szpital.ostroleka.pl](mailto:szpitalo@szpital.ostroleka.pl)

- wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne  
- jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez wykonawcę
- 4) zmiana wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy, jeżeli łączna wartość zmian jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 i jest mniejsza od 10% wartości zamówienia określonej pierwotnie w umowie w przypadku zamówień na usługi.
  - 5) zmiany zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych."

9. Nazwa postępowania w załączniku Nr 4 do SIWZ Oświadczenie Wykonawcy dotyczące spełnienia warunków udziału w postępowaniu z „na obsługę całorocznego utrzymania terenów zielonych” na „na obsługę całorocznego utrzymania terenów zewnętrznych”.
10. Nazwa postępowania w załączniku Nr 5 do SIWZ Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania z „na obsługę całorocznego utrzymania terenów zielonych” na „na obsługę całorocznego utrzymania terenów zewnętrznych”.
11. Nazwa postępowania w załączniku Nr 6 do SIWZ Oświadczenie wykonawcy dotyczące Grupy kapitałowej z „na obsługę całorocznego utrzymania terenów zielonych” na „na obsługę całorocznego utrzymania terenów zewnętrznych”.
12. Treść załącznika Nr 7 Wykaz Usług, który otrzymuje brzmienie zgodne z załącznikiem nr 4 do pisma z dnia 21.01.2020r.

**Załącznik Nr 4,5,6,7 do SIWZ po zmianie stanowią załączniki do niniejszego pisma.**

**Pozostała treść SIWZ pozostaje bez zmian.**

DYREKTOR

*mgr inż. Paweł Rafał Natkowski*

MSS-TZP-ZPP-26-2/20

**Załącznik Nr 4 do SIWZ**

**Zamawiający:**  
Mazowiecki Szpital  
Specjalistyczny im. dr. Józefa  
Psarskiego w Ostrołęce  
Al. Jana Pawła II 120 A  
07-410 Ostrołęka

**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 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługę całorocznego utrzymania terenów zewnętrznych, prowadzonego przez Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce, Al. Jana Pawła II 120A, 07-410 Ostrołęka oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Postępowania o Nr MSS-TZP-ZPP-26-2/20.

..... (miejsowość), 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 Specyfikacji Istotnych Warunków Postępowania – znak sprawy MSS-TZP-ZPP-26-2/20, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....  
.....  
....., w następującym zakresie: .....

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

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(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.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

MSS-TZP-ZPP-26-2/20

**Załącznik Nr 5 do SIWZ**

**Zamawiający:**  
Mazowiecki Szpital  
Specjalistyczny im. dr. Józefa  
Psarskiego w Ostrołęce  
Al. Jana Pawła II 120A  
07-410 Ostrołęka

**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 2004 r.  
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
na usługę całorocznego utrzymania terenów zewnętrznych, prowadzonego przez Mazowiecki  
Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce, Al. Jana Pawła II 120A, 07-410  
Ostrołęka, 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.

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie  
art. 24 ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy Pzp .

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:

.....  
.....  
.....  
.....  
..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

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

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, 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 zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

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

UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp  
Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawca/ami: ..... (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(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.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)



Załącznik Nr 6 do SIWZ

MSS-TZP-ZPP-26-2/20

OŚWIADCZENIE

Nazwa Wykonawcy .....

Adres Wykonawcy .....

Numer telefonu .....

Numer faxu .....

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na realizację zamówienia **na usługę całorocznego utrzymania terenów zewnętrznych** oświadczamy, że **nie należymy/ należymy\*** do Grupy Kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23) ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 1843).

**\*niepotrzebne skreślić - w przypadku przynależności do Grupy Kapitałowej Wykonawca dołączy do oferty listę podmiotów należących do tej samej Grupy Kapitałowej.**

(Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP, przekaze zamawiającemu na podstawie art. 24 ust. 11 ustawy PZP oświadczenie o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej)

..... dn. ....  
(miejsce i data wystawienia)

.....  
podpis i pieczęć Wykonawcy

MSS-TZP-ZPP-26-2/20

## WYKAZ USŁUG

(składane na wezwanie Zamawiającego)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na „Usługę całorocznego utrzymania terenów zewnętrznych” w imieniu \*

LP.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)

poniżej przedstawiam wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane

Lp.	Przedmiot usługi <sup>1</sup>	Wartość wykonanej usługi brutto (PLN)	Data wykonania miesiąc/rok		Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego usługi zostały wykonane
			rozpoczęcie	zakończenie	
1.	2.	3.	4.	5.	6.

**UWAGA:**

\*W przypadku Wykonawców występujących wspólnie, należy podać nazwy(firmy) i adresy wszystkich wykonawców;

**UWAGA:** Do wykazu należy załączyć dowody potwierdzające, że wskazane powyżej usługi zostały wykonane należycie np. referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmioty, na rzecz których usługi były wykonywane (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzaju dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia – Dz. U. 2016 poz. 1126).

..... (miejsowość), dnia ..... r.

<sup>1</sup> Szczegółowy opis zakresu zrealizowanych usług, potwierdzający wymagania postawione w SIWZ;

Podpisano:.....  
(podpisy osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)