**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r.**

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

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA ORAZ SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Ochrona osób i mienia realizowana w formie bezpośredniej ochrony fizycznej, w systemie całodobowym dla potrzeb Radomskiego Szpitala Specjalistycznego**

*(nazwa postepowania)*

prowadzonego przez Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego z siedziba w Radomiu, przy ul. Lekarskiej 4,oświadczam, co następuje:

1. **I. OŚWIADCZENIA WYKONAWCY DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA :**
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4 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. 108 ust. 1 lub art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze

………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………

**3.** Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, ogłoszonej w dniu 15 kwietnia 2022 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 835.**\***

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, ogłoszonej w dniu 15 kwietnia 2022 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 835**\***

1. **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego ………………………..

**III. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA W ZAKRESIE PODSTAW WYKLUCZENIA /Jeżeli dotyczy/:**

**1.** Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.

**2.** Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt. 4 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. 108 ust. 1 lub art. 109 ust. 1 pkt. 4 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze

………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

*(Wypełnia podmiot udostępniający zasoby)*

**3.** Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, ogłoszonej w dniu 15 kwietnia 2022 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 835**\***.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, ogłoszonej w dniu 15 kwietnia 2022 r. w Dzienniku Ustaw pod poz. 835**\***

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(Wypełnia podmiot udostępniający zasoby).*

**IV. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA W ZAKRESIE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU /Jeżeli dotyczy/:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie w jakim wykonawca powołuje się na moje zasoby

………………………………………………..…………………………………………………….……………………

*(Wypełnia podmiot udostępniający zasoby)*

**V. 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.

***\* Niepotrzebne skreślić***

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

…………………………………………

*(podpis)*

*Powyższe oświadczenie wypełnia:*

* + 1. *W pkt. I i II i V wykonawca (w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, każdy z osobna)*
    2. *W pkt. III i IV i V podmiot na którego zasoby powołuje się wykonawca - udostępniający zasoby.*

**Załącznik Nr 4 do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………………………

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

Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy w celu wykonania zamówienia publicznego wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami

**Dotyczy zamówienia na: ochronę osób i mienia realizowana w formie bezpośredniej ochrony fizycznej, w systemie całodobowym dla potrzeb Radomskiego Szpitala Specjalistycznego**

Ja niżej podpisany

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Działając w imieniu i na rzecz (nazwa firmy/adres wykonawcy)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, iż do wykonania zamówienia dysponuję lub będę dysponował (wymóg opisany w SWZ w pkt. 5.1.2.d1)., następującymi narzędziami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **lp.** | **Wykaz narzędzi** | **Informacja o podstawie dysponowania tymi zasobami-należy wpisać dysponuję lub będę dysponował** |
|
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

**UWAGA:**

1.Tabelę należy dostosować do liczby narzędzi

................................................. dnia ...................... r. ……………………………………….............................

*(podpis Wykonawcy/Wykonawców)*

**Załącznik Nr 5 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………………………

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

Wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

**Dotyczy zamówienia na: ochronę osób i mienia realizowana w formie bezpośredniej ochrony fizycznej, w systemie całodobowym dla potrzeb Radomskiego Szpitala Specjalistycznego**

Ja niżej podpisany

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Działając w imieniu i na rzecz (nazwa firmy/adres wykonawcy)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, iż w wykonaniu zamówienia będą uczestniczyły następujące osoby:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Warunki udziału** | **imię i nazwisko** | **informacje potwierdzające spełnienie warunków określonych w pkt. 5.1.2. d2)** | **informacja o podstawie do dysponowania wskazanymi osobami**  **(należy odpowiednio zaznaczyć dysponowanie bezpośrednie/pośrednie oraz wpisać formę współpracy, np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa cywilno – prawna, umowa o dzieło itp.)** |
| **Nazwa/numer dokumentu potwierdzająca posiadane uprawnienia** |
| 1. |  |  |  | 1. Dysponowanie pośrednie\*   ……………………………………………….   1. Dysponowanie bezpośrednie\*\*   ………………………………………………. |

**Tabelę należy dostosować do ilości osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego.**

UWAGA: Jeżeli Wykonawca będzie polegać na kwalifikacjach zawodowych innych podmiotów, zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, że będzie nimi dysponował w trakcie realizacji zamówienia.

\* Pod pojęciem „dysponowania pośredniego” należy rozumieć powoływanie się na osoby zdolne do wykonania zamówienia należące do innych podmiotów, tzn. podmiotów, które dysponują takimi osobami na czas realizacji zamówienia w celu wykonania pracy związanej z wykonaniem tego zamówienia, np. oddelegują pracownika.

\*\* Pod pojęciem „dysponowania bezpośredniego” należy rozumieć przypadek, gdy tytułem prawnym do powoływania się przez Wykonawcę do dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia jest stosunek prawny istniejący bezpośrednio pomiędzy Wykonawcą a osobą/osobami, na dysponowanie której/których powołuje się Wykonawca.

................................................. dnia ...................... r.

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

*(podpis Wykonawcy/Wykonawc*ów*)*

**Załącznik Nr 6 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………………………………………………………

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

# OŚWIADCZENIE, O KTÓRYM MOWA W ART. 117 UST. 4 USTAWY PZP,

**WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**Oświadczam/-my,** iż następujące usługi w ramach postępowania

**Ochrona osób i mienia realizowana w formie bezpośredniej ochrony fizycznej, w systemie całodobowym dla potrzeb Radomskiego Szpitala Specjalistycznego**

wykonają poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia**:**

**Wykonawca (nazwa): ………………………………………… wykona: ……………………………………………………………**

**Wykonawca (nazwa): ……………………………………….. wykona: ……………………………………………………………**

………………………………………………………………………………………………………….

(podpis wykonawców/pełnomocnika)

**UWAGA:**

1.Pozycje w oświadczeniu należy dostosować do liczby wykonawców

**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………

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

**POZACENOWE KRYTERIA OCENY OFERT**

**W kryterium „Kwalifikacje pracowników skierowanych do realizacji przedmiotu zamówienia”**

**P-61-2024** **Ochrona osób i mienia realizowana w formie bezpośredniej ochrony fizycznej, w systemie całodobowym dla potrzeb Radomskiego Szpitala Specjalistycznego**

Oświadczam, że w ramach kryterium „Kwalifikacje pracowników skierowanych do realizacji przedmiotu zamówienia” do realizacji zamówienia zostaną skierowani pracownicy:

**a)** wpisani na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej osób i mienia, wyłącznie dla Posterunku nr 1 i 4 i Grupy interwencyjnej\*

**b)** wpisani na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej osób i mienia dla Posterunku nr 1 i 4 i Grupy interwencyjnej oraz dla Posterunku nr 2\*

**c)** wpisani na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej osób i mienia dla Posterunku nr 1 i 4 i Grupy interwencyjnej oraz dla Posterunku nr 2 oraz dla Posterunku nr 3\*

**\*należy wybrać jedną z powyższych pozycji, niepotrzebne skreślić**

…………….………….……… dnia ……………………

…..…………………………………...………………………………

podpis Wykonawcy/Wykonawców

**Wykonawca: Załącznik nr 8 do SWZ**

…………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE**

**Wykonawcy o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 5 oraz o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. (tekst jednolity: Dz. U. z 2024r. poz. 1320).**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

**Ochrona osób i mienia realizowana w formie bezpośredniej ochrony fizycznej, w systemie całodobowym dla potrzeb Radomskiego Szpitala Specjalistycznego**

1. Oświadczenie Wykonawcy o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy pzp:
2. **Przynależę/ nie przynależę****\***  do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 594) z innymi wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty.
3. Wykaz wykonawców należących do tej samej grupy kapitałowej, którzy złożyli oferty:

............................................................................................................................................ **\***

1. Oświadczam, że w przypadku przynależenia do tej samej grupy kapitałowej oferta została przygotowana niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej. **\***

*W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wykonawca składa wraz   
z niniejszym oświadczeniem dokumenty lub informacje, potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej;*

1. Oświadczenie o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp. w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego w SWZ w pkt. 6.4.1 pkt.2, mianowicie:

Oświadczam że **podlegam/nie podlegam\*** wykluczeniu z postępowania w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanym przez Zamawiającego, o których mowa w:

a) art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,

b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,

c) art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi Wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,

d) art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy,

1. **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.

…………….………….……… dnia …………………… …..…………………………………...……………………………… podpis Wykonawcy/Wykonawców

*\*niepotrzebne skreślić*

**Załącznik nr 11** **do SWZ**

**KLAUZULA INFORMACYJNA dotycząca przetwarzania danych osobowych**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na podstawie art. **275 pkt. 1** ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych /tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320/, w związku z odesłaniem z art. **359 pkt. 2**) ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych.na**Ochrona osób i mienia realizowana w formie bezpośredniej ochrony fizycznej, w systemie całodobowym dla potrzeb Radomskiego Szpitala Specjalistycznego**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, str. 1 z dnia 27.04.2016r.), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego 26-610 Radom, ul. Lekarska 4
2. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD): e-mail: [iodo@szpital.radom.pl](mailto:iodo@szpital.radom.pl), tel. (48)361-51-68
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania i udzieleniu zamówienia, prowadzenia dokumentacji księgowo-podatkowej, archiwizacji danych, dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami.
4. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest:
5. ustawa z 11.09.2019 r. – Prawo zamówień publicznych;
6. ustawa z 27.8.2009 r. o finansach publicznych;
7. ustawa z 14.7.1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach;
8. art. 6 pkt.1 lit. c RODO

– przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.

1. Odbiorca lub kategorie odbiorców: podmioty upoważnione na podstawie zawartych umów powierzenia oraz uprawnione na mocy obowiązujących przepisów prawa, w szczególności osoby lub podmioty, którym zostanie udostępniona dokumentacja postępowania na podstawie art. 18 oraz art. 74–76 PZP. Zasada jawności ma zastosowanie do wszystkich danych osobowych, z wyjątkiem danych, o których mowa w art. 9 ust. 1 RODO (szczególna kategoria danych).
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania oraz przez okres wynikający z przepisów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, w szczególności zgodnie z art. 78 ust. 1 i 4 PZP przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres obowiązywania umowy w sprawie zamówienia publicznego przekracza 4 lata – przez cały okres obowiązywania umowy.
3. Posiada Pani/Pan prawo:
4. żądania dostępu do danych; w przypadku gdy wykonanie tego obowiązku, wymagałoby niewspółmiernie dużego wysiłku, zamawiający może, zgodnie z art. 75 PZP, żądać od osoby, której dane dotyczą, wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie nazwy lub daty zakończonego postępowania o udzielenie zamówienia;
5. żądania sprostowania lub uzupełnienia danych osobowych; zgodnie z art. 76 PZP wykonanie tego obowiązku nie może naruszać integralności protokołu postępowania oraz jego załączników;
6. usunięcia danych w przypadku, gdy dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane, lub w inny sposób przetwarzane;
7. żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych; zgodnie z art. 74 ust. 3 PZP wykonanie tego obowiązku nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenie postępowania o udzielenie zamówienia.
8. Przysługuje Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-913 Warszawa.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.
11. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach PZP, związanych z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z PZP.
12. Jednocześnie Zamawiający przypomina o ciążącym na Pani/Panu obowiązku informacyjnym wynikającym z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazane zostaną Zamawiającemu w związku z prowadzonym postępowaniem i które Zamawiający pośrednio pozyska od wykonawcy biorącego udział w postępowaniu, chyba że ma zastosowanie co najmniej jedno z wyłączeń, o których mowa w art. 14 ust. 5 RODO.