# Podmiotowe środki dowodowe

**Nr postępowania: DK.361.5.25**

## Załącznik nr 4 do SWZ – Wykaz usług

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawcy występującego wspólnie/** **Podmiotu udostępniającego zasoby** |  |
| **Adres** |  |
| **reprezentowany przez:** | Imię, nazwisko, podstawa do reprezentacji |

**WYKAZ USŁUG**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
pn. „**Zapewnienie całodobowego schronienia w schronisku dla osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania jest miasto Mińsk Mazowiecki”**, oświadczam, co następuje[[1]](#footnote-1):

| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia (usługi)** | **Czas realizacji usługi** | | **Podmiot na rzecz którego usługi zostały wykonane (zamawiający)** | **Zasób własny / udostępniony** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **od** | **do** |
| (1) | (2) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| 1.  Dotycz części 1 | Oświadczam, że wykonałem usługę polegającą na zapewnieniu schronienia wraz z usługami opiekuńczymi dla minimum 2 (dwóch) osób bezdomnych, skierowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej ………………………………………………………[[2]](#footnote-2) |  |  |  |  |
| 2.  Dotycz części 2 | Oświadczam, że wykonałem usługę polegającą na zapewnieniu schronienia dla minimum 5 (pięciu) osób bezdomnych, skierowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej ………………………………………………………[[3]](#footnote-3) |  |  |  |  |
| 3.  Dotycz części 3 | Oświadczam, że wykonałem usługę polegającą na zapewnieniu schronienia dla minimum 5 (pięciu) osób bezdomnych, skierowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej ………………………………………………………[[4]](#footnote-4) |  |  |  |  |
| 4.  Dotycz części 4 | Oświadczam, że wykonałem usługę polegającą na zapewnieniu schronienia wraz z usługami opiekuńczymi dla minimum 2 (dwóch) osób bezdomnych (matek z dziećmi), skierowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej ………………………………………………………[[5]](#footnote-5) |  |  |  |  |

Wykonawca jest zobowiązany złożyć dowody określające czy wskazane w tabeli usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy.

**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.

Uwaga

Wykaz usług należy podpisać elektronicznie w sposób zgodny z wymaganiami określonymi w SWZ.

## Załącznik nr 5 do SWZ – Wykaz osób

**Nr postępowania: DK.361.5.25**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawcy występującego wspólnie/** **Podmiotu udostępniającego zasoby** |  |
| **Adres** |  |
| **reprezentowany przez:** | Imię, nazwisko, podstawa do reprezentacji |

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA DOTYCZĄCY SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Zapewnienie całodobowego schronienia w schronisku dla osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania jest miasto Mińsk Mazowiecki”**, oświadczam co następuje[[6]](#footnote-6):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko kwalifikacje wskazanej osoby** | **Informacje o podstawie dysponowania tą osobą (np. umowa o pracę, umowa cywilna, osoba oddana do dyspozycji przez podmiot trzeci)** |
| (1) | (2) | (3) |
| 1. Część 1 | Oświadczam, że:   1. Pan/Pani …………………………………… [[7]](#footnote-7) 2. Pan/Pani ………………………………[[8]](#footnote-8)   będą pełnić funkcję opiekunów oraz posiadają kwalifikacje do wykonywania zawodu pielęgniarki, ratownika medycznego, opiekuna w domu pomocy społecznej, opiekuna osoby starszej, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, opiekuna medycznego lub posiadają co najmniej wykształcenie zasadnicze branżowe lub zasadnicze zawodowe, udokumentowane co najmniej roczne doświadczenie w świadczeniu usług opiekuńczych osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy. | 1. ………………………[[9]](#footnote-9) 2. ………………………[[10]](#footnote-10) |
| 1. Część 2 | Oświadczam, że:  Pan/Pani ………………………………………[[11]](#footnote-11)  będzie pełnić funkcję opiekuna oraz posiada kwalifikacje do wykonywania czynności w zakresie usług świadczonych w schronisku dla osób bezdomnych, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej tj. posiada wykształcenie zasadnicze branżowe lub zasadnicze zawodowe i co najmniej roczne doświadczenie w pracy z osobami bezdomnymi oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy, albo wykształcenie co najmniej średnie lub średnie branżowe oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy; | ……………………………………[[12]](#footnote-12) |
| 1. Część 3 | Oświadczam, że:  Pan/Pani ………………………………………[[13]](#footnote-13)  będzie pełnić funkcję opiekuna oraz posiada kwalifikacje do wykonywania czynności w zakresie usług świadczonych w schronisku dla osób bezdomnych, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej tj. posiada wykształcenie zasadnicze branżowe lub zasadnicze zawodowe i co najmniej roczne doświadczenie w pracy z osobami bezdomnymi oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy, albo wykształcenie co najmniej średnie lub średnie branżowe oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy; | ……………………………………[[14]](#footnote-14) |
| 1. Część 4 | Oświadczam, że:  Pan/Pani ………………………………………[[15]](#footnote-15)  będzie pełnić funkcję opiekuna oraz posiada kwalifikacje do wykonywania czynności w zakresie usług świadczonych w schronisku dla osób bezdomnych, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej tj. posiada wykształcenie zasadnicze branżowe lub zasadnicze zawodowe i co najmniej roczne doświadczenie w pracy z osobami bezdomnymi oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy, albo wykształcenie co najmniej średnie lub średnie branżowe oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy; | ……………………………………[[16]](#footnote-16) |

**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.

Uwaga

Wykaz osób należy podpisać elektronicznie w sposób zgodny z wymaganiami określonymi w SWZ.

1. Należy wypełnić wyłącznie ten wiersz formularza, który dotyczy części zamówienia, na którą Wykonawca składa ofertę. Pozostałych wierszy nie należy wypełniać, można usunąć. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wpisać nazwę jednego Ośrodka Pomocy Społecznej lub nazwy Ośrodków Pomocy społecznej dla których realizowana była usługa zapewnienia schronienia dla osób bezdomnych [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wpisać nazwę jednego Ośrodka Pomocy Społecznej lub nazwy Ośrodków Pomocy społecznej dla których realizowana była usługa zapewnienia schronienia dla osób bezdomnych [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy wpisać nazwę jednego Ośrodka Pomocy Społecznej lub nazwy Ośrodków Pomocy społecznej dla których realizowana była usługa zapewnienia schronienia dla osób bezdomnych [↑](#footnote-ref-4)
5. Należy wpisać nazwę jednego Ośrodka Pomocy Społecznej lub nazwy Ośrodków Pomocy społecznej dla których realizowana była usługa zapewnienia schronienia dla osób bezdomnych [↑](#footnote-ref-5)
6. Należy wypełnić wyłącznie ten wiersz formularza, który dotyczy części zamówienia, na którą Wykonawca składa ofertę. Pozostałych wierszy nie należy wypełniać, można usunąć. [↑](#footnote-ref-6)
7. Należy wpisać imię i nazwisko [↑](#footnote-ref-7)
8. Należy wpisać imię i nazwisko [↑](#footnote-ref-8)
9. Należy wpisać podstawę dysponowania wskazaną osobą, np.: „zasób własny – umowa o pracę”, „zasób własny – umowa cywilnoprawna” lub „zasób udostępniony – osoba oddana do dyspozycji przez podmiot trzeci”.

   W przypadku korzystania z zasobu podmiotu trzeciego należy dołączyć do oferty odpowiednie Zobowiązanie tego podmiotu. [↑](#footnote-ref-9)
10. Należy wpisać podstawę dysponowania wskazaną osobą, np.: „zasób własny – umowa o pracę”, „zasób własny – umowa cywilnoprawna” lub „zasób udostępniony – osoba oddana do dyspozycji przez podmiot trzeci”.

    W przypadku korzystania z zasobu podmiotu trzeciego należy dołączyć do oferty odpowiednie Zobowiązanie tego podmiotu. [↑](#footnote-ref-10)
11. Należy wpisać imię i nazwisko [↑](#footnote-ref-11)
12. Należy wpisać podstawę dysponowania wskazaną osobą, np.: „zasób własny – umowa o pracę”, „zasób własny – umowa cywilnoprawna” lub „zasób udostępniony – osoba oddana do dyspozycji przez podmiot trzeci”.

    W przypadku korzystania z zasobu podmiotu trzeciego należy dołączyć do oferty odpowiednie Zobowiązanie tego podmiotu. [↑](#footnote-ref-12)
13. Należy wpisać imię i nazwisko [↑](#footnote-ref-13)
14. Należy wpisać podstawę dysponowania wskazaną osobą, np.: „zasób własny – umowa o pracę”, „zasób własny – umowa cywilnoprawna” lub „zasób udostępniony – osoba oddana do dyspozycji przez podmiot trzeci”.

    W przypadku korzystania z zasobu podmiotu trzeciego należy dołączyć do oferty odpowiednie Zobowiązanie tego podmiotu. [↑](#footnote-ref-14)
15. Należy wpisać imię i nazwisko [↑](#footnote-ref-15)
16. Należy wpisać podstawę dysponowania wskazaną osobą, np.: „zasób własny – umowa o pracę”, „zasób własny – umowa cywilnoprawna” lub „zasób udostępniony – osoba oddana do dyspozycji przez podmiot trzeci”.

    W przypadku korzystania z zasobu podmiotu trzeciego należy dołączyć do oferty odpowiednie Zobowiązanie tego podmiotu. [↑](#footnote-ref-16)