*Załącznik nr 1 do SWZ*

**Remont balkonów budynku „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu - zamówienie w ramach dotacji na realizację zadania pn.: Poprawa bazy leczniczej**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ASORTYMENT**  **SZCZEGÓŁOWY** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| **Remont balkonów budynku „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu - zamówienie w ramach dotacji na realizację zadania pn.: Poprawa bazy leczniczej** |  |  |  |
| **RAZEM :** |  |  |  |

Przedmiotem zamówienia jest remont balkonów budynku „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu:

**1.Opis ogólny budynku**

Budynek „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego położony jest w Wałbrzychu przy ul. Sokołowskiego 4. Budynki szpitala tworzą zespół obiektów połączonych łącznikami. Budynek „A” jest budynkiem zewnętrznym z zespołu budynków szpitala. Jest to budynek podpiwniczony z pięcioma kondygnacjami nadziemnymi. Budynek wykonany w latach 70-tych ubiegłego wieku w technologii uprzemysłowionej. Budynek w kształcie prostokąta o wymiarach 94,2 x 12,5 m. Z uwagi na długość, budynek podzielony dylatacjami.

W ścianie podłużnej budynku 4 kondygnacyjnego wykonane zostały balkony o konstrukcji żelbetowej, wspornikowe. Nad ostatnią kondygnacją balkony przykryte wspornikowym daszkiem konstrukcji żelbetowej.

**2.Opis balkonów wraz z oceną stanu technicznego**

W ścianie podłużnej budynku wykonane zostały balkony w formie galerii przebiegającej wzdłuż kondygnacji piętrowych. Konstrukcja balkonów żelbetowa płytowa, wspornikowo wypuszczona ze stropów poszczególnych kondygnacji. Płyta balkonów podzielona została dylatacjami w linii dylatacji budynku oraz dodatkowymi dylatacjami zmniejszającymi długości poszczególnych odcinków konstrukcji i posadzki. Na wspornikowej, żelbetowej płycie balkonów wykonana została posadzka z lastryko wylewanego i szlifowanego na budowie. Balkony posiadają stalową balustradę prętową z ozdobnymi stalowymi słupkami przebiegającymi na wysokości czterech kondygnacji. Nad ostatnim poziomem balkonów wykonany został żelbetowy, wspornikowy daszek przesłaniający z pokryciem z papy. Spadki daszku ukształtowane zostały do wewnątrz z odprowadzeniem wody deszczowej do rur spustowych mocowanych do ściany elewacyjnej. Krawędzie daszku i balkonów wykończone obróbkami blacharskimi z blachy ocynkowanej. Na sufitach płyt balkonowych tynk cementowo wapienny malowany farbami elewacyjnymi.

W trakcie oględzin balkonów stwierdzono, że posadzka lastrykowa balkonów posiada znaczne ubytki i uszkodzenia, w wielu miejscach widoczne są ślady po doraźnych naprawach. Oceniając stan techniczny balkonów dokonano również oceny elementów budynku związanych z balkonami:

1. **żelbetowe płyty wspornikowe**

W płycie żelbetowej, szczególnie przy krawędziach oraz w miejscach połączeń widoczne są odpryski i ubytki betonu. Miejscowo, szczególnie przy dylatacjach, gdzie występują większe ubytki betonu, odkryte zostało zbrojenie oraz widoczne są ślady zniszczeń korozyjnych zarówno zbrojenia jak i betonu. W miejscach dylatacji, w których krawędzie konstrukcji betonowych zakończone zostało elementami stalowymi widoczne są ubytki betonu spowodowane korozyjnym pęcznieniem elementów stalowych.

W miejscach uszkodzeń obróbek blacharskich wody opadowe wnikające w szczeliny spowodowały odspojenie tynków na krawędziach płyt i sufitach odsłaniając żelbetowe konstrukcje.

1. **posadzki lastryko**

Posadzki w wielu miejscach są spękane, z licznymi ubytkami. Przez szczeliny i spękania posadzki, wody opadowe wnikają pod okładziny z lastryko powodując ich odspojenie od płyt konstrukcji. Widoczne to jest szczególnie przy stalowych elementach zamykających dylatacje. Wody opadowe wnikające w elementy konstrukcji spowodowały spęcznienie elementów stalowych oraz odspojenie okładzin lastrykowych. W tych miejscach proces destrukcji jest znacznie zaawansowany i wyraźnie postępujący. W płytach posadzki widoczne są liczne miejsca po doraźnych naprawach. Naprawy sprowadzały się do uzupełnienia posadzki betonem lub wstawkami z lastryko. Niestety, naprawy posadzki wykonane były na tyle niefachowo, że na połączeniach elementów wstawianych powstały dodatkowe zarysowania ułatwiające penetrację wody opadowej w głąb konstrukcji i w połączeniu z mrozem, destrukcyjne działanie na posadzki i elementy konstrukcji. Posadzki na balkonach jako całość wymagają kompleksowej naprawy. Przy podejmowaniu decyzji o naprawie rozważyć należy możliwość wykonania posadzek w nowszych, trwalszych technologiach z użyciem nowych materiałów.

1. **dylatacje**

Z uwagi na długość budynku wymagane jest wykonanie przerw dylatacyjnych zarówno w konstrukcji jak i w okładzinach posadzkowych. Występujące szczeliny dylatacyjne są miejscem dodatkowych uszkodzeń i zarysowań posadzek oraz miejscem wnikania wód opadowych pod okładziny lastrykowe. Wody opadowe w połączeniu z działaniem mrozu powodują odspajanie okładzin posadzkowych, kruszenie żelbetowych elementów konstrukcji oraz korozję zbrojenia płyt balkonowych.

Zniszczenia posadzek i żelbetowych konstrukcji widoczne są szczególnie w miejscach dylatacji konstrukcyjnych, w których zastosowane zostały stalowe elementy zamykające płyty konstrukcji balkonów. Wody opadowe spowodowały korozje elementów stalowych, pęczniejąca stal powoduje rozsadzanie okładzin posadzkowych oraz żelbetowych elementów płyty balkonowej.

Podczas prowadzenia prac remontowych należy zwrócić uwagę na właściwe wykonanie połączeń elementów wykonanych z różnych materiałów. Dotyczy to miejsc połączenia elementów murowanych ze stalowymi odcinkami np. balustrad. Obecnie te miejsca są znacznie spękane co umożliwia bezpośrednie wnikanie wody opadowej do środka murowanych konstrukcji ścian osłonowych oraz niszczenie elementów stalowych.

1. **pokrycie daszku, odprowadzenie wody opadowej**

W papowym pokryciu widoczne są zarysowania i uszkodzenia dające możliwość wnikania wody opadowej pod pokrycie. Papa z pokrycia odspojona jest przy krawędziach oraz przy blachach obróbek. Na daszku widoczne są zastoiny wody opadowej oraz niewłaściwie ukształtowane spadki połaci. W trakcie prac remontowych wskazane jest poprawienie spadków daszków w kierunku rur odpływowych oraz wykonanie nowego pokrycia z papy.

1. **obróbki blacharskie**

Obróbki blacharskie przy płytach balkonowych są za krótkie co powoduje, że woda opadowa ma możliwości wnikania pod obróbki, i w połączeniu z mrozem powoduje niszczenie krawędzi płyt balkonowych. Obróbki blacharskie zarówno przy balkonach jak i na daszku osłonowym mają ślady zniszczeń korozyjnych wynikających z długiego okresu eksploatacji. Obróbki wymagają wymiany w całości. Przy wymianie obróbek zwrócić należy uwagę na ich prawidłowe ukształtowanie oraz właściwą długość, tak aby prawidłowo odprowadzać wody opadowe z konstrukcji.

1. **balustrady i elementy stalowe**

W trakcie prowadzenia prac remontowych elementy stalowe należy oczyścić z nalotów korozyjnych i zabezpieczyć przez wykonanie powłok malarskich. Zwracać należy szczególna uwagę na miejsca załamań i połączeń z innymi materiałami. Wskazane jest w tych miejscach osadzić rozety zabezpieczające.

1. **tynki ścian i sufitów**

Z uwagi na liczne ubytki, odspojenia i odpryski tynki na płytach balkonowych należy naprawić poprzez zbicie i wykonanie od nowa. Dotyczy to szczególnie miejsc przy uszkodzonych krawędziach oraz oparzeń tynków w miejscach podciekania wody opadowej. W miejscach, w których nastąpiło korozyjne uszkodzenie zbrojenia konstrukcji, przed uzupełnieniem wypraw tynkarskich, pręty zbrojenia należy oczyścić z nalotów korozyjnych oraz wykonać naprawę elementów betonowych poprzez zastosowanie odpowiednich zapraw naprawczych. Zakres prac wymagających zdecydowanych działań naprawczych należy oceniać na bieżąco.

**3.Zakres prac niezbędnych do wykonania:**

Na podstawie przeprowadzonej oceny stanu technicznego elementów budynku w trakcie planowanych prac remontowych należy wykonać:

1.Naprawę posadzek na płytach balkonowych poprzez ich całkowitą wymianę na nowe.

2.Wykonanie dylatacji w posadzkach oraz zamontowanie nowych elementów tworzących dylatacje w płytach balkonowych. Do wykonania dylatacji stosować elementy skutecznie zabezpieczone przed korozją lub elementy dylatacji wykonane z modyfikowanych tworzyw sztucznych.

3.Całkowitą wymianę obróbek blacharskich z zastosowaniem nowych obróbek z blach powlekanych z ich odpowiednim ukształtowaniem.

4.Wykonanie nowego pokrycia papowego na daszku osłonowym z ukształtowaniem spadków połaci w kierunki rur odprowadzających wody opadowe.

5.Uszczelnienie lub częściową wymianę instalacji odprowadzającej wody opadowe z daszku osłonowego, właściwe wykonanie przejść instalacji poprzez płyty balkonowe.

6.Naprawę tynków sufitów płyt balkonowych z usunięciem korozji zbrojenia płyt konstrukcji wraz z ich pomalowaniem.

7.Odtworzenie powłok malarskich na stalowych elementach balustrad balkonowych z odpowiednim zabezpieczeniem antykorozyjnym elementów stalowych.

**4.Wnioski i zalecenia**

Do przeprowadzenia prac remontowych wskazane jest zastosowanie nowoczesnych rozwiązań technologicznych z zastosowaniem materiałów o przedłużonymi okresie użytkowania i zwiększonej odporności na oddziaływanie czynników atmosferycznych.

**Wymagana wizja lokalna.**

*Załącznik nr 2 do SWZ*

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

(pieczątka Wykonawcy) (miejscowość i data)

**O F E R T A**

**DLA**

**SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA im. DRA**

**ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO w WAŁBRZYCHU**

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie trybu podstawowego bez przeprowadzenia negocjacji na:

**„Remont balkonów budynku „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu - zamówienie w ramach dotacji na realizację zadania pn.: Poprawa bazy leczniczej” - Zp/43/TP/23** informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

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

1. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

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

REGON: ............................. NIP: ............................ WOJEWÓDZTWO: ………………..

Numer telefonu ..................................... e-mail .......................................................

Numer telefonu …………………......... e-mail ........................................................

(do zamówień składanych przez Zamawiającego)

3. Czy **Wykonawca jest:**

□ mikroprzedsiębiorstwem

□ małym przedsiębiorstwem

□ średnim przedsiębiorstwem

□ jednoosobowa działalność gospodarcza

□ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

□ inny rodzaj: ………………………

1) **proszę wskazać właściwe**

4. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się i akceptujemy projekt umowy, stanowiący Załącznik nr 3 do Specyfikacji Warunków Zamówienia.

5. Oferujemy usługę o parametrach określonych w załączniku nr 1 do SWZ, zgodnie z formularzem cenowym stanowiącym załącznik do oferty za wynagrodzeniem w kwocie:

„netto” ...................... PLN, (słownie: .....................................................................................................

................................................................................... złotych),

podatek VAT – …….. %: .................. PLN,

„brutto” ........................ PLN, (słownie: ...................................................................................................

.................................................................................................... złotych).

6. Udzielamy ........... **miesięcy gwarancji**\*

Załączniki do oferty (zgodnie z SWZ dla Wykonawców):

1. ..............................................................................................................................
2. ..............................................................................................................................
3. ..............................................................................................................................

(rozszerzyć zgodnie z wymaganiami)

................................................................. (Podpis Wykonawcy lub osób upoważnionych przez Wykonawcę)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*1)* ***Mikroprzedsiębiorstwo*** *– przedsiębiorstwo, które zatrudnia* ***mniej niż 10 osób*** *i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa* ***nie przekracza 2 milionów EUR.***

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

***Średnie przedsiębiorstwo –*** *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.***

*\* Minimalny termin gwarancji 24 miesiące*

*Załącznik nr 4 do SWZ*

**Zamawiający:**

**Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego**

**ul. Sokołowskiego 4**

**58-309 Wałbrzych**

**Wykonawca:**

……………………

**Oświadczenie wykonawcy / wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

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

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Remont balkonów budynku „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu - zamówienie w ramach dotacji na realizację zadania pn.: Poprawa bazy leczniczej” - Zp/43/TP/23** , prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

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

**Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.**

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

…………………………………………

*(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. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 oraz 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:

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

………………………………………… *(podpis)*

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki 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 (Dz. U. poz. 835)

…………………………………………

*(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.

…………………………………………

*(podpis)*

*Załącznik nr 4a do SWZ*

*(jeśli dotyczy)*

**Zamawiający:**

**Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego**

**ul. Sokołowskiego 4**

**58-309 Wałbrzych**

**Wykonawca:**

…………………

**Oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby**

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

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **- „Remont balkonów budynku „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu - zamówienie w ramach dotacji na realizację zadania pn.: Poprawa bazy leczniczej” - Zp/43/TP/23** , prowadzonego przez **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY:**

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

**Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.**

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

…………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki 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 (Dz. U. poz. 835)

…………………………………………

*(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.

…………………………………………

*(podpis)*

*Załącznik nr 5 do SWZ*

*(jeśli dotyczy)*

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

…………………………………….

…………………………………….

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

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**składane na podstawie**

**art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: pzp)**

**DOTYCZĄCE DOSTAW, USŁUG LUB ROBÓT BUDOWLANYCH,**

**KTÓRE WYKONAJĄ POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Remont balkonów budynku „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu - zamówienie w ramach dotacji na realizację zadania pn.: Poprawa bazy leczniczej” - Zp/43/TP/23** , oświadczam, że:

•Wykonawca………………………………………………………………………………………….......*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

•Wykonawca………………………………………………………………………………………….......*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

•Wykonawca………………………………………………………………………………………….......*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

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

*Załącznik nr 6 do SWZ*

Wykonawca udostępniający zasoby *(jeżeli dotyczy)*

………………………………………………….

………………………………………………….

………………………………………………….

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*NIP, Nr KRS/CEIDG*)

reprezentowany przez:

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

…………………………………………………..

…………………………………………………..

*(imię i nazwisko,*

*stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY WYKONAWCY**

**Na podstawie art. 118 ust.3 Ustawy z dnia 11 września 2019 roku –**

**Prawo zamówień publicznych**

Oświadczam, że udostępniam swoje zasoby Wykonawcy:……………………………………………

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

przystępującemu do postepowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą: **„Remont balkonów budynku „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu - zamówienie w ramach dotacji na realizację zadania pn.: Poprawa bazy leczniczej” - Zp/43/TP/23**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………(podać zakres udostępnianych zasobów).

Jednocześnie oświadczam, iż:

* Udostępnione przeze mnie zasoby zostaną wykorzystane przy wykonywaniu zamówienia

……………………………………………………………………………………………………… (podać sposób udostępniania i wykorzystania zasobów) w okresie……………………………………….

* W odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia zrealizuje usługę/usługi/roboty budowlane………………………………………………..(podać zakres)

…………………………………………………………………………

(podpis upełnomocnionych przedstawicieli Wykonawcy)

……………………

(Data)

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

( podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych przez niego)

*Załącznik nr 7 do SWZ*

**Zamawiający:**

**Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego**

**ul. Sokołowskiego 4**

**58-309 Wałbrzych**

**Wykonawca:**

**…………………**

**WYKAZ ZAWIERAJĄCY WSKAZANIE OSOBY, KTÓRA BĘDZIE PEŁNIĆ FUNKCJĘ KIEROWNIKA ROBÓT**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie usługi pn. **„Remont balkonów budynku „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu - zamówienie w ramach dotacji na realizację zadania pn.: Poprawa bazy leczniczej” - Zp/43/TP/23** oświadczam, że w wykonywaniu zamówienia funkcję kierownika robót będzie pełnił:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Funkcja**  **(Zakres czynności)** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe/ wykształcenie** | **Uprawnienia** | **Doświadczenie**  **( data nabycia uprawnień)** | **Podstawa do dysponowania osobą** |
| 1. | **Kierownik robót** |  |  |  |  |  |

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

*(data i podpis Wykonawcy)*

*Załącznik nr 8 do SWZ*

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

(Wykonawca) (miejscowość i data)

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Przedmiot Zamówienia: **„Remont balkonów budynku „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu - zamówienie w ramach dotacji na realizację zadania pn.: Poprawa bazy leczniczej” - Zp/43/TP/23.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia/Doświadczenie** |
|  |  |  |

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

(Podpis Wykonawcy)

*Załącznik nr 9 do SWZ (jeżeli dotyczy)*

**Zamawiający:**

**Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego**

**ul. Sokołowskiego 4**

**58-309 Wałbrzych**

**Wykonawca:**

*................................................................*

**TABELA – PODWYKONAWCY**

Nazwa Wykonawcy:

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

Adres Wykonawcy:

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podwykonawcy | Zakres zlecony podwykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |

Przedmiot Zamówienia:**„Remont balkonów budynku „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu - zamówienie w ramach dotacji na realizację zadania pn.: Poprawa bazy leczniczej” - Zp/43/TP/23**

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

*(data i podpis Wykonawcy)*

*Załącznik nr 10 do SWZ*

**PROTOKÓŁ Z PRZEPROWADZENIA WIZJI LOKALNEJ**

Nazwa Wykonawcy

……………………………………………………………………………………

Adres Wykonawcy

……………………………………………………………………………………

Miejscowość ................................................ Data ................................................

Oświadczamy, że w dniu ………………………… dokonaliśmy wizji lokalnej i zapoznaliśmy się z zakresem prac koniecznych do wykonania oraz uzyskaliśmy informacje potrzebne do przygotowania oferty zgodnie z postanowieniami SWZ nr **Zp/43/TP/23 - „Remont balkonów budynku „A” Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu - zamówienie w ramach dotacji na realizację zadania pn.: Poprawa bazy leczniczej”*.***

Wszystkich niezbędnych informacji udzielił nam upoważniony pracownik Zamawiającego.

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

(data i podpis Wykonawcy)

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

(data i podpis Zamawiającego)