**Załącznik nr 2**

**Formularz Oferty**

Nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………………..

Adres Wykonawcy (ulica, kod pocztowy, miasto) ……………………………………………………

Województwo …………………………………………………………………………

TEL…………………………../E-MAIL…………………………………………………………..

NIP ………………………………………………………………………………………

REGON ………………………………………………………………………………………

NR KRS …………………………………………………………………………

Imię i nazwisko osoby/osób uprawnionych do reprezentacji

………………………………………………………………………………………………

Składam ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym z możliwością negocjacji pn. Usługa doradztwa technicznego w odniesieniu do opracowania dokumentacji projektowo-kosztorysowej dla zadania pn. „Przebudowa i rozbudowa obiektu Mazowieckiego Centrum Neuropsychiatrii w Józefowie – etap I dokumentacja”, Nr referencyjny: 13/2022/ZP:

* + - 1. Oferuję realizację zamówienia zgodnie za cenę :

|  |  |
| --- | --- |
| Cena netto za jeden miesiąc realizacji usługi (zł) |  |
| Cena netto za cały okres realizacji usługi (zł) |  |
| Stawka podatku VAT (%) |  |
| Cena brutto za cały okres realizacji usługi (zł) |  |

* + - 1. Oświadczam, że w okresie ostatnich 5 lat od dnia, w którym upływa termin składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy wykonałem usługi doradztwa lub samodzielnego opracowania dokumentacji projektowej dla budowy, rozbudowy lub przebudowy budynku przeznaczonego na działalność leczniczą o powierzchni użytkowej o minimum 2000m2, zgodnie z poniższym wykazem:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj usługi (należy podać przedmiot usługi)** | **Wartość usługi brutto (zł)** | **Data wykonania** | **Podmioty, na rzecz których usługi te zostały wykonane** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

* + - 1. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ.
      2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami określonymi w SWZ, w tym z projektem umowy (załącznik nr 6 do SWZ) i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń.
      3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń.
      4. W razie wybrania naszej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych w ofercie.
      5. Osobami uprawnionymi do podpisania umowy są: ………………………………………………
      6. Imię i nazwisko oraz numer telefonu osoby upoważnionej do kontaktów w sprawach związanych z ofertą ………………………………….. tel. ………………..…………, e-mail ……………….….
      7. Informujemy, że jesteśmy:

mikroprzedsiębiorstwem (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób, i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2.000.000 euro);

małym przedsiębiorstwem (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób, i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10.000.000 euro);

średnim przedsiębiorstwem (przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem, i które zatrudnia mniej niż 250 osób, a którego roczny obrót nie przekracza 50.000.000 euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43.000.000 euro);

Wykonawca prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą.

osoba fizyczna nieprowadząca działalności

inny rodzaj prowadzonej działalności…………………………………………………

*Informacje te wymagane są wyłącznie do celów statystycznych.*

11. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. *14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\**

.................................. dnia ...........................

..…………………………

/Podpis Wykonawcy/

**(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji w formie elektronicznej (kwalifikowany)**

**lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym**

**lub podpisem osobistym za pomocą dowodu osobistego)**

*\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

**Załącznik nr 3**

**WYKAZ OSÓB**

Dot. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Usługa doradztwa technicznego w odniesieniu do opracowania dokumentacji projektowo-kosztorysowej dla zadania pn. „Przebudowa i rozbudowa obiektu Mazowieckiego Centrum Neuropsychiatrii w Józefowie – etap I dokumentacja”, Nr referencyjny: 13/2022/ZP:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu** | | | |
| **1. W specjalności architektonicznej:** | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe,**  **uprawnienia, wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia publicznego**  **(zgodnie z rozdz. V ust. 4 pkt 4 ppkt 3 SWZ)** | **Wykonawca wykazuje swój potencjał\*/ polega na podmiocie udostępniającym zasoby)**  **\*Podstawa dysponowania** |
| **1)** |  | Uprawnienia …………… w specjalności …………………..bez ograniczeń |  |
| **Celem otrzymania punktów w Kryterium oceny ofert**  **„Doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia”**  **(zgodnie z rozdz. XV lit. B SWZ)** | | | |
|  | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia**  **(należy wskazać tę samą osobę, co w pkt 1)** | W okresie ostatnich 5 lat od dnia w którym upływa termin składania ofert należycie wykonał/a **następujące** usługiw danej specjalności polegające na doradztwie lub samodzielnym opracowaniu dokumentacji projektowej budynku:   * + - * użyteczności publicznej: | |
| **2)** |  | Ilość usług -…………….., w tym:  1……………………………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  2……………………………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  3…………………………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  4…………………………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku) | |
|  |  | * + - * przeznaczonego na działalność leczniczą: | |
| **3)** |  | Ilość usług -…………….., w tym:  1……………………………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku) | |
| **2. W specjalności konstrukcyjno-budowlanej:** | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe,**  **uprawnienia, wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia publicznego**  **(zgodnie z rozdz. V ust. 3 pkt 4 ppkt 3 SWZ)** | **Wykonawca wykazuje swój potencjał\*/ polega na podmiocie udostępniającym zasoby)**  **\*Podstawa dysponowania** |
| **1)** |  | Uprawnienia …………… w specjalności …………………..bez ograniczeń |  |
| **Celem otrzymania punktów w Kryterium oceny ofert**  **„Doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia”**  **(zgodnie z rozdz. XV pkt II lit. B SWZ)** | | | |
|  | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia**  **(należy wskazać tę samą osobę, co w pkt 1)** | W okresie ostatnich 5 lat od dnia w którym upływa termin składania ofert należycie wykonał/a **następujące** usługiw danej specjalności polegające na doradztwie lub samodzielnym opracowaniu dokumentacji projektowej budynku:   * + - * użyteczności publicznej: | |
| **2)** |  | Ilość usług -…………….., w tym:  1………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  2………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  3………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  4………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku) | |
|  |  | * + - * przeznaczonego na działalność leczniczą: | |
| **3)** |  | Ilość usług -…………….., w tym:  1……………………………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku) | |
| **3. W specjalności inżynieryjnej – drogowej:** | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe,**  **uprawnienia, wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia publicznego**  **(zgodnie z rozdz. V ust. 3 pkt 4 ppkt 3 SWZ)** | **Wykonawca wykazuje swój potencjał\*/ polega na podmiocie udostępniającym zasoby)**  **\*Podstawa dysponowania** |
| **1)** |  | Uprawnienia …………… w specjalności …………………..bez ograniczeń |  |
| **Celem otrzymania punktów w Kryterium oceny ofert**  **„Doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia”**  **(zgodnie z rozdz. XV pkt II lit. B SWZ)** | | | |
|  | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia**  **(należy wskazać tę samą osobę, co w pkt 1)** | W okresie ostatnich 5 lat od dnia w którym upływa termin składania ofert należycie wykonał/a **następujące** usługiw danej specjalności polegające na doradztwie lub samodzielnym opracowaniu dokumentacji projektowej budynku   * + - * użyteczności publicznej: | |
| **2)** |  | Ilość usług -…………….., w tym:  1………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  2………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  3………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  4………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku) | |
|  |  | * + - * przeznaczonego na działalność leczniczą: | |
| **3)** |  | Ilość usług -…………….., w tym:  1……………………………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku) | |
| **4. W specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń telekomunikacyjnych:** | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe,**  **uprawnienia, wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia publicznego**  **(zgodnie z rozdz. V ust. 3 pkt 4 ppkt 3 SWZ)** | **Wykonawca wykazuje swój potencjał\*/ polega na podmiocie udostępniającym zasoby)**  **\*Podstawa dysponowania** |
| **1)** |  | Uprawnienia …………… w specjalności …………………..bez ograniczeń |  |
| **Celem otrzymania punktów w Kryterium oceny ofert**  **„Doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia”**  **(zgodnie z rozdz. XV pkt II lit. B SWZ)** | | | |
|  | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia**  **(należy wskazać tę samą osobę, co w pkt 1)** | W okresie ostatnich 5 lat od dnia w którym upływa termin składania ofert należycie wykonał/a **następujące** usługiw danej specjalności polegające na doradztwie lub samodzielnym opracowaniu dokumentacji projektowej budynku:   * + - * Użyteczności publicznej: | |
| **2)** |  | Ilość usług -…………….., w tym:  1………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  2………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  3………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  4………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku) | |
|  |  | * + - * przeznaczonego na działalność leczniczą: | |
| **3)** |  | Ilość usług -…………….., w tym:  1……………………………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku) | |
| **5. W specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych:** | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe,**  **uprawnienia, wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia publicznego**  **(zgodnie z rozdz. V ust. 3 pkt 4 ppkt 3 SWZ)** | **Wykonawca wykazuje swój potencjał\*/ polega na podmiocie udostępniającym zasoby)**  **\*Podstawa dysponowania** |
| **1)** |  | Uprawnienia …………… w specjalności …………………..bez ograniczeń |  |
| **Celem otrzymania punktów w Kryterium oceny ofert**  **„Doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia”**  **(zgodnie z rozdz. XV pkt II lit. B SWZ)** | | | |
|  | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia**  **(należy wskazać tę samą osobę, co w pkt 1)** | W okresie ostatnich 5 lat od dnia w którym upływa termin składania ofert należycie wykonał/a **następujące** usługiw danej specjalności polegające na doradztwie lub samodzielnym opracowaniu dokumentacji projektowej budynku:   * + - * Użyteczności publicznej: | |
| **2)** |  | Ilość usług -…………….., w tym:  1………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  2………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  3………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  4………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku) | |
|  |  | * + - * przeznaczonego na działalność leczniczą: | |
| **3)** |  | Ilość usług -…………….., w tym:  1……………………………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku) | |
| **6. W specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych:** | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe,**  **uprawnienia, wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia publicznego**  **(zgodnie z rozdz. V ust. 3 pkt 4 ppkt 3 SWZ)** | **Wykonawca wykazuje swój potencjał\*/ polega na podmiocie udostępniającym zasoby)**  **\*Podstawa dysponowania** |
| **1)** |  | Uprawnienia …………… w specjalności …………………..bez ograniczeń |  |
| **Celem otrzymania punktów w Kryterium oceny ofert**  **„Doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia”**  **(zgodnie z rozdz. XV pkt II lit. B SWZ)** | | | |
|  | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia**  **(należy wskazać tę samą osobę, co w pkt 1)** | W okresie ostatnich 5 lat od dnia w którym upływa termin składania ofert należycie wykonał/a **następujące** usługiw danej specjalności polegające na doradztwie lub samodzielnym opracowaniu dokumentacji projektowej budynku:   * + - * Użyteczności publicznej: | |
| **2)** |  | Ilość usług -…………….., w tym:  1………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  2………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  3………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku)  4………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku) | |
|  |  | * + - * przeznaczonego na działalność leczniczą: | |
| **3)** |  | Ilość usług -…………….., w tym:  1……………………………………………….  (Przedmiot opracowania, przeznaczenie budynku) | |

*……………………………… miejscowość, data:……………………….*

**(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji w formie elektronicznej (kwalifikowany)**

**lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym**

**lub podpisem osobistym za pomocą dowodu osobistego)**

**Załącznik nr 4**

Wykonawca:

……………………………

……………………………

……………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………

…………………………

…………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy /**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie/**

**podmiotu udostępniającego zasoby\***

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

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

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Usługa doradztwa technicznego w odniesieniu do opracowania dokumentacji projektowo-kosztorysowej dla zadania pn. „Przebudowa i rozbudowa obiektu Mazowieckiego Centrum Neuropsychiatrii w Józefowie – etap I dokumentacja”, Nr referencyjny: 13/2022/ZP:

**INFORMACJA DOTYCZY**

**WYKONAWCY1**

**WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O ZAMÓWIENIE2,**

**PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY3**

oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4), 5), 7), 8), 10) ustawy Pzp.
2. 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.2022.835 z dnia 2022.04.15).

*……………………………… miejscowość, data:……………………….*

**(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji w formie elektronicznej (kwalifikowany)**

**lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym**

**lub podpisem osobistym za pomocą dowodu osobistego)**

1. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……. ust. …. 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), 5), 7), 8), 10) ustawy Pzp).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

*……………………………… miejscowość, data:……………………….*

**(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji w formie elektronicznej (kwalifikowany)**

**lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym**

**lub podpisem osobistym za pomocą dowodu osobistego)**

*Instrukcja wypełnienia:*

* + - 1. *Wypełnia Wykonawca, który samodzielnie składa ofertę ( podpisuje kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*

1. *Wypełnia każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie*w *( podpisuje kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*
2. *Wypełnia podmiot udostępniający zasoby ( podpisuje kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*
3. *Oświadczenie/a Wykonawcy, Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, podmiotów udostępniających zasoby przekazywane jest/są wraz z ofertą i innymi wymaganymi dokumentami*

**Załącznik nr 5**

**Oświadczenie Wykonawcy /**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie/**

**podmiotu udostępniającego zasoby**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych** (Dz.U. z 2021 r. poz. 1121 z późn.zm.),

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Usługa doradztwa technicznego w odniesieniu do opracowania dokumentacji projektowo-kosztorysowej dla zadania pn. „Przebudowa i rozbudowa obiektu Mazowieckiego Centrum Neuropsychiatrii w Józefowie – etap I dokumentacja”, Nr referencyjny: 13/2022/ZP:

**INFORMACJA DOTYCZY**

**WYKONAWCY1**

**WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O ZAMÓWIENIE2,**

**PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY3**

oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale V ust. 3 pkt 3) i 4) specyfikacji warunków zamówienia –.…………………………………………………………………………………..

*……………………………… miejscowość, data:……………………….*

**(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji w formie elektronicznej (kwalifikowany)**

**lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym**

**lub podpisem osobistym za pomocą dowodu osobistego)**

*Instrukcja wypełnienia:*

* + - 1. *Wypełnia ten podmiot, który wykazuje spełnianie warunku udziału.*

*2. Oświadczenie składa się wraz oferta i podpisuje kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym) który potwierdza spełnianie warunku udziału*

**Załącznik nr 8**

Dokument składany na wezwanie Zamawiającego – prosimy nie składać wraz z ofertą

# WYKAZ USŁUG

Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie podstawowym z możliwością negocjacji pn. USŁUGA DORADZTWA TECHNICZNEGO W ODNIESIENIU DO OPRACOWANIA DOKUMENTACJI PROJEKTOWO-KOSZTORYSOWEJ,   
Nr postępowania: 13/2022/ZP

Wykaz usług, wykonanych w okresie ostatnich 5 lat od dnia, w którym upływa termin składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, polegających na doradztwie lub samodzielnym opracowaniu dokumentacji projektowej budowlanej i wykonawczej w zakres której wchodziły branże: architektoniczna, konstrukcyjno – budowlana, instalacji i urządzeń: wodociągowych i kanalizacyjnych, elektrycznych, wentylacyjnych dla budowy, rozbudowy lub przebudowy budynku przeznaczonego na użyteczność publiczną o powierzchni użytkowej minimum 4000m2, dla której pozyskano decyzję pozwolenia na budowę - na potwierdzenie spełnienia warunku zdolności technicznej lub zawodowej, zgodnie z rozdz. V ust. 4 ppkt 4. 1 lit. a) SWZ.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj usługi (należy podać przedmiot usługi)** | **Wartość usługi brutto (zł)** | **Data wykonania** | **Podmioty, na rzecz których usługi te zostały wykonane** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

# W załączeniu przekazuję dowody potwierdzające, że ww. usługi zostały wykonane należycie.