****

**Załącznik nr 9 do SWZ**

**Z O B O W I Ą Z A N I E**

**zobowiązania podmiotu udostepniającego zasoby do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów**

**na potrzeby realizacji zamówienia**

działając w imieniu i na rzecz: ……..………………………………………………………………………………………………………... …………….

(pełna nazwa (firma) dokładny adres innego podmiotu oddającego do dyspozycji Wykonawcy swoje zasoby)

reprezentowanego przez …………………………………………………………………………………………………………………………………….

zobowiązujemy się do oddania, w rozumieniu art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (*t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 ze zm.*),

 do dyspozycji: ………………………………………………………………………………………………………………………………

(pełna nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy, któremu Podmiot udostępnia swoje zasoby)

zasobów w zakresie:

zdolności technicznych lub zawodowych

na potrzeby realizacji zamówienia p.n.**: Opracowanie ortofotomapy satelitarnej o zwiększonej rozdzielczości (znak sprawy: BO/19/2024)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp****.* | **Zakres udostępnianych zasobów** | ***Sposób (****np.: podwykonawstwo****)******i okres udostępnienia wykonawcy i******wykorzystania przez niego zasobów******podmiotu udostępniającego te******zasoby przy wykonywaniu******zamówienia******(****faktyczny okres, przez który inny podmiot**udostępni wykonawcy swoje zasoby, np.**na czas udziału w realizacji przedmiotu**zamówienia)* | ***Charakter stosunku, jaki będzie*** ***łączył Wykonawcę z innym podmiotem****(np. umowa cywilno-prawna)* | **Zakres udziału podmiotu udostępniającego zasoby przy wykonywaniu zamówienia** |
|  | Zdolności techniczne lub zawodowe:1. dotyczy doświadczenia w wykonaniu usług/projektów, o których mowa w warunku postawionym przez Zamawiającego (podanie przedmiotu zamówienia oraz nazwy podmiotu na rzecz którego wykonywane były usługi/projekty oraz nazwy i miejsca wykonania zamówienia) …………………………………………………… …………………………………………………… ……………………………………………………

………………………………………………….. 2) dotyczy osób posiadających kwalifikacje zawodowe lub doświadczenie (podanie imienia i nazwiska osoby udostępnianej) …………………………………………………… …………………………………………………… ……………………………………………………*…………………………………………………….* |  |  |  |

\* Niepotrzebne skreślić

**Proszę o podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

 (KWALIFIKOWANY PODPIS ELEKTRONICZNY OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ WOLI W IMIENIU PODMIOTU TRZECIEGO - UDOSTĘPNIAJĄCEGO)

UWAGA!

Zobowiązanie podmiotu trzeciego musi być podpisane przez osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania podmiotu trzeciego zgodnie z wpisem do KRS, wpisem do CEIDG lub umową spółki albo przez osobę/y posiadającą/e pełnomocnictwo, które wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty.

Zgodnie z zapisami SWZ i ustawy Pzp, zobowiązanie wypełnia podmiot trzeci w przypadku, gdy Wykonawca polega na jego zasobach w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu.



**Załącznik nr 10 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………

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

**WYKAZ USŁUG**

**działając w imieniu i na rzecz:**

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*(pełna nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy (siedziba albo miejsce zamieszkania). W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie podać pełne nazwy (firmy) i dokładne adresy (siedziby albo miejsca zamieszkania) wszystkich Wykonawców występujących wspólnie –
z zaznaczeniem lidera)*

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: **Opracowanie ortofotomapy satelitarnej o zwiększonej rozdzielczości (znak sprawy: BO/19/2024)**

Oświadczamy, że posiadamy wymagane przez Zamawiającego doświadczenie, tj.: w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonaliśmy co najmniej dwie usługi/projekty polegające na zautomatyzowanym (w oparciu o algorytmy w zakresie mozaikowania i korekcji radiometrycznych) opracowaniu ortofotomapy z wieloczasowych zdjęć satelitarnych oraz co najmniej jedną usługę związaną z uczeniem maszynowym i wykorzystaniem sieci neuronowych– zgodnie z poniższym wykazem:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa i siedziba** **Zamawiającego/Odbiorcy****(aktualne dane) z którym Wykonawca/podmiot, zawarł umowę** | **Opis przedmiotu zamówienia wraz z podaniem informacji o formie wykonanego zamówienia oraz wskazania obszaru, którego to zamówienie dotyczyło (wykonane w ramach usługi/projektu)** | **Terminy wykonania**  |
| **data rozpoczęcia** | **data zakończenia** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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.

**Proszę o podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

***WYKAZ USŁUG NALEŻY ZŁOŻYĆ NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO ZA POMOCĄ PLATFORMY ZAKUPOWEJ***

****

**Załącznik nr 11 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………

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

**WYKAZ OSÓB**

**działając w imieniu i na rzecz:**

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*(pełna nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy (siedziba albo miejsce zamieszkania). W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie podać pełne nazwy (firmy) i dokładne adresy (siedziby albo miejsca zamieszkania) wszystkich Wykonawców występujących wspólnie –
z zaznaczeniem lidera)*

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie w trybie przetargu nieograniczonego na:

**Opracowanie ortofotomapy satelitarnej o zwiększonej rozdzielczości (znak sprawy: BO/19/2024)**

Oświadczamy, że dysponujemy osobami posiadającymi kwalifikacje zawodowe, doświadczenie i wykształcenie , tj.:

1. **1) Kierownik Zespołu (1 osoba):**
2. wykształcenie wyższe w dziedzinie nauk inżynieryjno-technicznych lub ścisłych i przyrodniczych lub społecznych,
3. doświadczenie: w ciągu ostatnich 5 (pięciu) lat przed upływem terminu składania ofert kierował lub koordynował organizacją **co najmniej dwóch** usług/projektów polegających na przetwarzaniu danych satelitarnych,
4. posiada znajomość zasad zarządzania projektami zgodnie z metodyką powszechnie stosowaną i publicznie dostępną (opis metodyki jest opublikowany i szeroko dostępny),

– zgodnie z poniższym wykazem:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| L.p. | Imię i nazwisko | Nazwa szkoły/uczelni oraz  posiadane wykształceniewraz z podaniem zakresu/ specjalności/dziedziny posiadanego wykształcenia  | Wykaz zrealizowanych usług/projektów wraz z opisem, w których wskazana osoba uczestniczyła wraz z podaniem zakresu wykonywanych czynności (kierowanie/koordynacja), a także wskazania dat (…od..do…) w których wskazana osoba uczestniczyła w podanych usługach/projektach oraz podanie czy wskazana osoba posiada znajomość zasad zarządzania projektami zgodnie z metodyką powszechnie stosowaną i publicznie dostępną (opis metodyki jest opublikowany i szeroko dostępny | Zakres czynności, które będą wykonywane przez wskazane osoby w kol. 2 | Informacja o podstawie do dysponowania osobami wskazanymi w kol. 2  |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Specjalista ds. przetwarzania i analizy danych satelitarnych (min. 2 osoby):**
2. wykształcenie wyższe,
3. w ciągu ostatnich 5 (pięciu) lat przed upływem terminu składania ofert brał udział w realizacji co najmniej dwóch usług/projektów dotyczących zautomatyzowanej analizy danych satelitarnych

 - zgodnie z poniższym wykazem:

|  |
| --- |
|  |
| Lp. | Imię i nazwisko | Posiadane wykształcenie | Wykaz zrealizowanych usług/projektów wraz z opisem,w których wskazana osoba uczestniczyła wraz z podaniem zakresu wykonywanych czynnościa także wskazania dat (…od..do…)w których wskazana osoba uczestniczyła w podanych usługach/projektach | Zakres czynności, które będą wykonywane przez wskazane osoby w kol. 2 | Informacja o podstawie do dysponowania osobami wskazanymi w kol. 2  |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Specjalista ds. uczenia maszynowego i sieci neuronowych (1 osoba):**
2. wykształcenie wyższe,
3. w ciągu ostatnich 5 (pięciu) lat przed upływem terminu składania ofert brał udział w realizacji co najmniej jednej usługi/projektu związanego z uczeniem maszynowym i wykorzystaniem sieci neuronowych.

 - zgodnie z poniższym wykazem:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| L.p. | Imię i nazwisko |  Posiadane wykształcenie | Wykaz zrealizowanych usług/projektów wraz z opisem, w których wskazana osoba uczestniczyła wraz z podaniem zakresu wykonywanych czynności  a także wskazania dat (…od..do…) w których wskazana osoba uczestniczyła w podanych usługach/projektach  | Zakres czynności, które będą wykonywane przez wskazane osoby w kol. 2 | Informacja o podstawie do dysponowania osobami wskazanymi w kol. 2  |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

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.

**Proszę o podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

***WYKAZ OSÓB NALEŻY ZŁOŻYĆ NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO ZA POMOCĄ PLATFORMY ZAKUPOWEJ***