

.....  
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

## WYKAZ ZREALIZOWANYCH/REALIZOWANYCH USŁUG

(załącznik ten należy powielić i wypełnić w odpowiedniej liczbie egzemplarzy, po jednym dla każdego wykazanego budynku biurowego)

Oświadczam, że w ciągu ostatnich trzech lat prowadziliśmy usługi z zakresu odpowiadającego przedmiotowi zamówienia i o wielkościach opisanych poniżej:

**Budynek biurowy nr** ..... :

1.	Adres	..... .....
2.	Pow. użytkowa budynku	.....
3.	Zamawiający	..... .....
4.	Okres realizacji zamówienia	od dnia ..... do dnia .....
5.	Wartość usług w okresie ..... (tylko z zakresu odpowiadającego przedmiotowi zamówienia)	..... zł.
<b>Potwierdzenie (tak/nie) prowadzenia obsługi i serwisu technicznego systemów instalacji:</b>		
<b>Nr</b>	<b>Nazwa systemu</b>	
<b>1.</b>	<b>SYSTEMY TELETECHNICZNE</b>	
1.1	System centralnego nadzoru technicznego B.A.S.	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
1.2	System sygnalizacji pożaru – serwis techniczny	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
1.3	System nadzoru telewizyjnego – serwis techniczny	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
1.5	System nagłośnienia alarmowego i informacyjnego – serwis techniczny	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
1.7	System sygnalizacji włamania i napadu – serwis techniczny	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
1.8	System kontroli dostępu – serwis techniczny	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
1.9	System obsługi parkingowej	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
1.12	System interkomów przeciwpożarowych	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
1.13	Centralna Dyspozytornia dla systemów nadzoru, kontroli, sygnalizacji i innych	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
<b>2.</b>	<b>SIECI OKABLOWANIA KOMPUTEROWO-TELEFONICZNEGO – serwis techniczny z wyłączeniem urządzeń aktywnych sieci strukturalnej</b>	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)

.....  
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

Budynek biurowy nr \_\_\_\_\_ : .....

Potwierdzenie (tak/nie) prowadzenia obsługi i serwisu technicznego systemów instalacji:		
Nr	Nazwa systemu	
3.	<b>SYSTEM ŁĄCZNOŚCI TELEFONICZNEJ - centrala telefoniczna, aparaty telefoniczne, aparaty typu DECT</b>	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
4.	<b>DŹWIGI OSOBOWE I TOWAROWE</b>	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
5.	<b>SYSTEM ELEKTROENERGETYCZNY</b>	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
5.1.	Zasilanie 15 kV	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
5.2.	Rozdział energii elektrycznej	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
5.3.	Wewnętrzna i zewnętrzna odbiorcza instalacja elektryczna	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
5.4.	Instalacja odgromowa i uziemienie	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
5.5	UPS	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
5.6	Agregat prądotwórczy	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
7.	<b>KONSERWACJA DRZWI, OKIEN, VERTICALI</b>	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
8.	<b>KONSERWACJA PRZEGRÓD, SPRZĘTU PRZECIWPOŻAROWEGO</b>	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
9.	<b>GOSPODARKA WODNO-ŚCIEKOWA</b>	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
9.1	Wewnętrzna i zewnętrzna instalacja wody zimnej	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
9.2	Instalacja wody ciepłej	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
9.3	Instalacja kanalizacji sanitarnej (bytowo-gospodarczej)	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
9.4	Instalacja kanalizacji deszczowej	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
9.5	Instalacja odwodnienia parkingów podziemnych	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
9.6	Instalacja kanalizacji technologicznej	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)

.....  
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

**Budynek biurowy nr .....**

<b>Potwierdzenie (tak/nie) prowadzenia obsługi i serwisu technicznego systemów instalacji:</b>		
<b>Nr</b>	<b>Nazwa systemu</b>	
9.7	Urządzenia gospodarki wodno – ściekowej:	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
9.7.1	Pomiar ilości wody	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
9.7.2	Uzdatnianie i pompownia	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
9.7.3	Oczyszczanie ścieków technologicznych z parkingu	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
<b>10.</b>	<b>GOSPODARKA CIEPLNA</b>	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
10.1	Węzeł cieplny: Stacja wymienników c.o., c.t. i ciepłej wody	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
10.2	Instalacje centralnego ogrzewania	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
10.3	Instalacja ciepła technologicznego	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
<b>11.</b>	<b>SYSTEM CHŁODNICZY</b>	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
11.1	Agregat chłodniczy	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
11.2	Instalacja chłodnicza	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
<b>12.</b>	<b>WENTYLACJA MECHANICZNA</b>	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
12.1.	Wentylatory, czerpnie i wyrzutnie powietrza	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
12.2.	Instalacja wentylacji mechanicznej	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
<b>13.</b>	<b>KLIMATYZACJA</b>	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
13.1	Komory klimatyzacyjne	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
13.2	Instalacje klimatyzacji	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
<b>14.</b>	<b>SYSTEM INSTALACJI P.POŻAROWEJ (Instalacje wodna i gazowa)</b>	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
14.1	Zbiorniki i pompownie wody	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
14.2	Instalacja hydrantowa	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
14.3	Instalacja tryskaczowa	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)
14.4	Instalacja gazowa	<input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/> *1)

.....  
(data)

.....  
podpisy osób uprawnionych  
do występowania w imieniu Wykonawcy

## **Załącznik A5**

\*1) Należy wybrać TAK lub NIE poprzez skreślenie niewłaściwej odpowiedzi lub zaznaczenie właściwej. W przypadku braku jakiegokolwiek wyboru dla konkretnego systemu Zamawiający uzna, że w przedmiotowym budynku nie było takiego systemu, bądź Wykonawca nie świadczył usługi jego obsługi i serwisu.