Załącznik nr 5 do SIWZ

……

……

……

……

(nazwa i adres Wykonawcy)

……

(miejscowość i data)

Wykaz wykonanych/ wykonywanych dostaw

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **na zakup sprzętu medycznego dla oddziału paliatywnego oraz wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach – zadanie 2 pt. „zakup sprzętu medycznego na wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach”** prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego powyżej 209 000 Euro, w imieniu Wykonawcy wskazanego powyżej przedstawiam/przedstawiamy wykaz wykonanych/wykonywanych dostaw.

Lp.	Nazwa i adres Zleceniodawcy	Opis dostawy	Okres trwania dostaw od-do	Wartość zamówienia (*w zł brutto*)
1.				
2.				

Wykonawca musi wykazać, iż w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zrealizował (jest w trakcie realizacji), co najmniej 2 dostaw związanych z przedmiotem zamówienia oraz załączy dokumenty potwierdzające, że dostawy te zostały wykonane należycie (np. Referencje, opinie itp).

Uwaga!

W przypadku wykonywania i nie zakończenia jeszcze dostaw Wykonawca zobowiązany jest podać wartość do momentu upływu terminu składania ofert, umowa została wykonana.

W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

……

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)