Załącznik nr 4 do SWZ

SPZOZ\_NT.DZP.241.3.21

**Wykaz wykonanych usług**

**wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych w okresie ostatnich trzech przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane należycie**

Zamawiający wymaga, wykonania co najmniej dwóch dokumentacji projektowo - kosztorysowych (wraz z uzyskaniem decyzji pozwolenia na budowę) obejmujących swoim zakresem budowę/przebudowę/ rozbudowę budynku szpitala o powierzchni użytkowej minimum 800 m2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane** | **Przedmiot zamówienia  (krótki opis zamówienia)** | **Wartość wykonanych usług** | **Data rozpoczęcia realizacji zamówienia** | **Data zakończenia realizacji zamówienia** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Do wykazu należy dołączyć dowody określające że wyszególnione wyżej usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.**

Data: …………………………...

**Dokument winien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy**