Numer referencyjny postępowania:

**WSZ-EP-7/2023**

**Załącznik nr 10 do SWZ**

**Wykaz dostaw wykonanych lub wykonywanych**

1. Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pod nazwą:
2. **„Dostawa soczewek wewnątrzgałkowych, wyrobów medycznych wraz z dzierżawą   
   sprzętu dla potrzeb zabiegów okulistycznych.”**

Ja(My) niżej podpisany(i), reprezentując(y) firmę, jako upoważniony(eni) na piśmie lub wpisany(i) w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanej przez(e) mnie(nas) firmy oświadczam(y), że wykonaliśmy niżej wymienione dostawy:

**Pakiet nr 1 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 1)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Soczewki wewnątrzgałkowe |  |  |  |
| 2 | Soczewki wewnątrzgałkowe |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

**Pakiet nr 2 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 2)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Soczewki wewnątrzgałkowe |  |  |  |
| 2 | Soczewki wewnątrzgałkowe |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 3 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 3)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Soczewki wewnątrzgałkowe |  |  |  |
| 2 | Soczewki wewnątrzgałkowe |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

**Pakiet nr 4 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 4)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Soczewki wewnątrzgałkowe, |  |  |  |
| 2 | Soczewki wewnątrzgałkowe, |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 5 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 5)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Soczewki wewnątrzgałkowe |  |  |  |
| 2 | Soczewki wewnątrzgałkowe |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 6 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 6)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Soczewki wewnątrzgałkowe |  |  |  |
| 2 | Soczewki wewnątrzgałkowe |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 7 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 7)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Soczewki wewnątrzgałkowe |  |  |  |
| 2 | Soczewki wewnątrzgałkowe |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 8 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 8)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Okulistyczne preparaty wiskoelastyczne do śródoperacyjnego stosowania wewnątrzgałkowego |  |  |  |
| 2 | Okulistyczne preparaty wiskoelastyczne do śródoperacyjnego stosowania wewnątrzgałkowego |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 9 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 9)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Okulistyczne preparaty wiskoelastyczne do śródoperacyjnego stosowania wewnątrzgałkowego |  |  |  |
| 2 | Okulistyczne preparaty wiskoelastyczne do śródoperacyjnego stosowania wewnątrzgałkowego |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 10 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 10)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Roztwory do wewnątrzgałkowego stosowania śródoperacyjnego |  |  |  |
| 2 | Roztwory do wewnątrzgałkowego stosowania śródoperacyjnego |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 11 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 11)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Roztwory barwiące do stosowania śródoperacyjnego |  |  |  |
| 2 | Roztwory barwiące do stosowania śródoperacyjnego |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 12 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 12)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Roztwory barwiące do stosowania śródoperacyjnego |  |  |  |
| 2 | Roztwory barwiące do stosowania śródoperacyjnego |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 13 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 13)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Zestawy operacyjne  i zabiegowe |  |  |  |
| 2 | Zestawy operacyjne  i zabiegowe |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 14 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 14)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Wewnątrzgałkowy, fizjologiczny roztwór NaCl do irygacji, stosowany w zabiegach okulistycznych |  |  |  |
| 2 | Wewnątrzgałkowy, fizjologiczny roztwór NaCl do irygacji, stosowany w zabiegach okulistycznych |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 15 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 15)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Pierścienie napinające torebkę soczewki |  |  |  |
| 2 | Pierścienie napinające torebkę soczewki |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 16 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 16)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Pierścienie rozszerzające źrenice |  |  |  |
| 2 | Pierścienie rozszerzające źrenice |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 18 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 18)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Zestawy operacyjne  i zabiegowe |  |  |  |
| 2 | Zestawy operacyjne  i zabiegowe |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 19 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 19)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Soczewki wewnątrzgałkowe, |  |  |  |
| 2 | Soczewki wewnątrzgałkowe, |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 20 (wypełnić, w przypadku złożenia oferty na pakiet nr 20)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość brutto wykonania lub wykonywania dostaw** | **Data wykonania lub wykonywania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **lub są wykonywane** |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Zestawy operacyjne  i zabiegowe |  |  |  |
| 2 | Zestawy operacyjne  i zabiegowe |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Do wykazu należy dołączyć dowody określające czy te dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy.

Z wykazu musi jednoznacznie wynikać, że Wykonawca spełnia warunek postawiony przez Zamawiającego w Specyfikacji.

………………………………, dnia …………………………………

*Formularz podpisany elektronicznie*