



Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

Załącznik nr 5 do SWZ
Nr sprawy: **TP 33/24**

Wykonawca:

.....
(Nazwa firmy, adres)

WYKAZ USŁUG

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie zamówienia pn.:

Opracowanie kompletnej dokumentacji projektowej dla rozbudowy i modernizacji Oddziału Wewnętrznego Nr IX na 2 piętrze w budynku A, oraz budowa łącznika pomiędzy budynkiem A a budynkiem A1 znajdującego się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

na potwierdzenie spełnienia warunku posiadania zdolności technicznej lub zawodowej opisanego przez Zamawiającego, oświadczam, że w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie) wykonałem należycie następujące zamówienia:

Lp.	Nazwa zamówienia	Przedmiot zamówienia (przedmiot musi spełniać warunek określony w pkt.5.2.4b SWZ)	Termin wykonania (od – do)	Podmiot, na rzecz którego usługę wykonano (nazwa firmy)
1	2	3	4	5
1	Wykonanie projektu budowlanego obejmującego co najmniej 1 (jeden) obiekt użyteczności publicznej o powierzchni całkowitej co najmniej 500 m2.

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław
NIP: 895-16-31-106 | Regon: 000290469
Sekretariat: 71 395 74 26 | fax 71 326 06 22
Centrala tel.: 71 326 13 25
sekretariat@szpital.wroc.pl

www.szpital.wroc.pl





Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

Uwaga:

Wraz z wykazem usług należy przedłożyć dowody określające, czy powyższe usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie Wykonawcy.

Formularz musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław
NIP: 895-16-31-106 | Regon: 000290469
Sekretariat: 71 395 74 26 | fax 71 326 06 22
Centrala tel.: 71 326 13 25
sekretariat@szpital.wroc.pl

www.szpital.wroc.pl

