



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
im. J. Gromkowskiego**

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



**DOLNY  
ŚLĄSK**

**Załącznik nr 5 do Zaproszenia**

Nr sprawy: **ZO/11/DI/23**

**Wykonawca:**

.....

(Nazwa firmy, adres)

**WYKAZ USŁUG**

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

**Pełnieniu nadzoru inwestorskiego nad robotami budowlanymi dla zadania pod nazwą „Remont pawilonu zakaźnego / budynku A2/ w ramach realizacji umowy na dofinansowanie nr POIS.11.03.00-00-0022/22-00/122/749 Projektu pn. „Modernizacja Pawilonu Zakaźnego WSS im. J. Gromkowskiego wraz z zakupem sprzętu medycznego oraz informatycznego” , nr POIS.11.03.00-00-0022/22 w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia osób priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020”**

na potwierdzenie spełnienia warunku posiadania zdolności technicznej lub zawodowej opisanego przez Zamawiającego oświadczam, że wykonaliśmy w okresie ostatnich **10 lat** przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie – co najmniej 1 zamówienie polegające na pełnieniu usługi nadzoru inwestorskiego nad robotami budowlanymi związanymi z budową lub przebudową lub remontem lub odbudową o wartości nie mniejszej niż **3 000 000,00 zł.** brutto każda w branżach: konstrukcyjno-budowlanej; elektrycznej; sanitarnej.

Lp.	Nazwa zamówienia	Przedmiot zamówienia (przedmiot musi spełniać warunek określony w pkt. 4 Zaproszenia)	Termin wykonania (od – do)	Podmiot, na rzecz którego usługę wykonano (nazwa firmy)
1	2	3	4	5
1	1 .....	1 .....	1 .....	1 .....
	2 .....	2 .....	2 .....	2 .....
	3 .....	3 .....	3 .....	3 .....



[www.szpital.wroc.pl](http://www.szpital.wroc.pl)  
sekretariat@szpital.wroc.pl



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
im. J. Gromkowskiego**

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



	cyjno-budowlanej				
2	Inspektor nadzoru inwestorskiego w branży elektrycznej	1 ..... 2 ..... 3 .....	1 ..... 2 ..... 3 .....	1 ..... 2 ..... 3 .....	1 ..... 2 ..... 3 .....
3	Inspektor nadzoru inwestorskiego w branży sanitarnej	1 ..... 2 ..... 3 .....	1 ..... 2 ..... 3 .....	1 ..... 2 ..... 3 .....	1 ..... 2 ..... 3 .....

\*niepotrzebne skreślić

**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.

**Oświadczenie musi być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym**



[www.szpital.wroc.pl](http://www.szpital.wroc.pl)  
[sekretariat@szpital.wroc.pl](mailto:sekretariat@szpital.wroc.pl)