Załącznik nr 5 do SWZ

znak: DZP 2375/12/2024

……………………………………….….

(pieczęć Wykonawcy)

.................., dn. ....................

(miejscowość, data)

**WYKAZANIE ZDOLNOŚCI TECHNICZNEJ ORAZ ZAWODOWEJ**

**WYKAZ USŁUG**

Dotyczy zamówienia publicznego pod nazwą **.: „Świadczenie kompleksowej usługi prania i prasowania ”**

Zgodnie z wymaganiami zawartymi w ROZDZIALE V niniejszego SWZ:

w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonali lub wykonują przez okres min. 12 miesięcy, co najmniej dwie usługi kompleksowego prania bielizny szpitalnej o wartości min. 150 000 zł brutto (każda) odpowiadające swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot zamówienia (pranie + prasowanie) wraz z podaniem wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane oraz przedłożą dowody określające, że te usługi zostały wykonane należycie (np. min. dwie referencje);

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa odbiorcy | Opis przedmiotu zamówienia (zakres dostaw/realizacji) | Wartość brutto | Data wykonania |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Uwaga !**

**Wykonawca winien załączyć dowody dotyczące usług wskazanych w wykazie, określające, czy usługi te zostały wykonane należycie.**

*Dokument musi być złożony pod rygorem nieważności   
w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej podpisany*

*kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym*

*lub podpisem osobistym*