

**PN 24/24 - Dostawa, montaż i konfiguracja macierzy dyskowych wraz z deduplikatorem.**

**Załącznik nr 9 do SWZ - Referencje + WYKAZ DOSTAW**

**My, niżej podpisani:**

.....  
.....

**Działając w imieniu i na rzecz:**

.....  
.....

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)*

*(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy(firmy) i dokładne adresy wszystkich współników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)*

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego bez negocjacji, **numer sprawy: PN 24/24 - Dostawa, montaż i konfiguracja macierzy dyskowych wraz z deduplikatorem.**

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

posiadamy doświadczenie w zakresie tożsamym do zakresu stanowiącego przedmiot zamówienia, a mianowicie, iż w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonaliśmy należycie co najmniej jedno wdrożenie, migracji danych na urządzenia nowe nieregenerowane i nie pochodzące z nieautoryzowanego przez Producenta źródła. Nowe urządzenia będą wdrażane przez certyfikowanego przez producenta inżyniera, do podmiotu leczniczego w rozumieniu art. 4 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U 2023, poz. 991, z późn. zm.),

**o łącznej wartości nie mniejszej niż\*:**

**Dla zadania nr 1: 1 000 000,00 złotych netto.**

| LP | OPIS PRZEDMIOTU<br>ZAMÓWIENIA |  | NAZWA I ADRES<br>ODBIORCY | WARTOŚĆ<br>BRUTTO<br>ZAMÓWIENIA | CZAS REALIZACJI      |                      | NR STRONY OFERTY<br>Z DOKUMENTEM<br>POTWIERDZAJĄCYM<br>NALEŻYTE WYKONANIE<br>DOSTAWY | Doświadczenie własne/Wykonawca<br>polega na zasobach innych<br>podmiotów |
|----|-------------------------------|--|---------------------------|---------------------------------|----------------------|----------------------|--|--|
|    |                               |  |                           |                                 | OD<br>(DD/MM/<br>RR) | DO<br>(DD/MM/<br>RR) |  |  |
|    |                               |  |                           |                                 |                      |                      |  | <i>Własne/oddane do dyspozycji*</i>                                      |

Dotyczy Zadania nr: **1**

\*niepotrzebne skreślić

Załączniki: .....

.....

Podpis