**Załącznik Nr 6 do SWZ WYKAZ DOSTAW**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. „**Dzierżawa zbiorników ciekłego tlenu wraz z dostawą ciekłego tlenu oraz dzierżawa butli gazów medycznych wraz z dostawą gazów medycznych dla potrzeb jednostek Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze z podziałem na 4 zadania na okres 24 miesięcy”**

**Nr referencyjny: ZP/PN/01/01/2025**

prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.)

Wykaz dostaw wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, **w okresie ostatnich 3 lat**, licząc od dnia złożenia oferty, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - **w tym okresie**, stanowiący załącznik Nr 6 do SWZ.

Wykonawca powinien wykazać wykonanie **co najmniej dwóch dostaw o wartości minimum**: 50 000,00 zł brutto każda dla zbiorników tlenu i/lub (w zależności od zadania) 50 000,00 zł brutto każda dla butli gazów medycznych w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, rodzaju, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane lub są wykonywane. **Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające, czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.** 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. W przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis zamówienia**  | **Wartość zamówienia netto (PLN)** | **Termin realizacji****(miesiąc i rok)** | **Nazwa i adres Zamawiającego** |
| **Rozpoczęcie**  | **Zakończenie**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Uwaga :** warunek zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie wykonał minimum 2 dostawy o wartości minimum 50 000,00 zł brutto, **odpowiadające swoim rodzajem dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia, z podaniem ich rodzaju i wartości, daty i miejsca wykonania i odbiorów.**

Data, miejscowość oraz podpis(-y):

……………………………………………………………………………………………………………………….

*(Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem
elektronicznym - podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy.)*