**Załącznik Nr 3**

**WYKAZ USŁUG**

Składając ofertę w postępowaniu pn: **Świadczenie usługi ochrony stacjonarnej codziennie w godz. 23.00-7.00 wraz z abonamentem na całodobowe wsparcie grupy interwencyjnej w Wojewódzkim Centrum Szpitalnym Kotliny Jeleniogórskiej, ZAPYTANIE OFERTOWE PPF/7/25/2026** przedkładam(y):

1. następujący wykaz wykonanych/wykonywanych usług, w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku zdolności technicznej i zawodowej   
   – **wykonanie w okresie ostatnich 3 lat co najmniej co najmniej dwóch usług ochrony osób i mienia w formie bezpośredniej ochrony fizycznej (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 22.08.1997 r. o ochronie osób i mienia) o wartości nie mniejszej niż 60 000 zł brutto każda**, z załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – inne odpowiednie dokumenty lub oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert w postępowaniu.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj usług**  **(przedmiot)** | **Wartość usług (zł)** | **Data i miejsce wykonania/**  **wykonywania (dd/mm/rr)**  **od …. do…..** | **Podmiot, na rzecz którego usługa została/ jest**  **wykonana/ wykonywana** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Data, miejscowość oraz podpis(-y):

……………………………………………………………………………..

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym bądź wydrukowany dokument podpisać własnoręcznie, zeskanować - załączyć do oferty poprzez platformę zakupową***