

.....
/pieczęć lub nazwa Wykonawcy/

.....,dnia.....2018 r.

W Y K A Z D O S T A W

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na **dostawę urządzeń stomatologicznych dla Mazowieckiego Centrum Stomatologii Sp. z o.o. przy ulicy Nowy Zjazd 1 w Warszawie (nr ref. sprawy: ZP/13/18). w celu wykazania spełniania warunku posiadania wiedzy i doświadczenia** - przedstawiamy wykaz wykonanych dostaw wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

Wykonawca spełnia warunek, jeżeli o uzyskanie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy posiadający doświadczenie polegające na wykonaniu w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie: **co najmniej jedną dostawę urządzeń stomatologicznych** o zbliżonych parametrach technicznych do przedmiotu zamówienia (w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych uwzględniane są również nadal wykonywane), o wartości nie mniejszej niż:

dla części 1 - TURBINA ZE ŚWIATŁEM LED – 80.000,00 PLN brutto (osiemdziesiąt tysięcy);

dla części 2 - KĄTNICA ZE ŚWIATŁEM – 80.000,00 PLN brutto (osiemdziesiąt tysięcy);

(dla wartości wskazanych przez Wykonawcę w walucie innej niż PLN, Zamawiający przyjmie przelicznik według średniego kursu NBP z dnia wszczęcia niniejszego postępowania, a jeżeli średni kurs nie będzie w tym dniu publikowany, to Zamawiający przyjmie kurs średni z ostatniej tabeli przed wszczęciem postępowania);

Lp.	Przedmiot	Wartość	Daty wykonania	Podmiot, na rzecz którego dostawa była wykonana / jest wykonywana (nazwa, adres)
1.				
2.				

.....
*czytelny podpis lub podpis z pieczętką imienną osoby
(osób) upoważnionej (upoważnionych) do
reprezentowania Wykonawcy*