

Dotyczy zapytania ofertowego **na usługę konsultingową w zakresie zaprojektowania i wdrożenia w laboratoriach medycznych NIO-PIB systemu zarządzania jakością i kompetencjami na zgodność z wymaganiami normy PN-EN ISO 15189:2013. Przygotowanie laboratoriów do procedury akredytacji przeprowadzanej przez Polskie Centrum Akredytacji, a także wsparcie podczas wizyty akredytacyjnej.**

**WYKAZ USŁUG**

w imieniu:

……………..…………………………………………………………………………………,

.......................................................................................................................................

*pełna nazwa/firma Wykonawcy, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**wykaz usług** wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 5 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie (zgodnie z wymaganiami Zamawiającego – określonymi w ZO).

**Jeżeli Wykonawca powołuje się na doświadczenie w realizacji usług wykonywanych wspólnie z innymi Wykonawcami wykaz winien dotyczyć usług, w których wykonywaniu Wykonawca ten bezpośrednio uczestniczył, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych, w których wykonywaniu uczestniczył lub uczestniczy.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa i adres odbiorcy usługi | Przedmiot usługi | Terminy realizacji usługi  dzień-miesiąc-rok |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Do wykazu załączamy dowody (referencje/ dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane/są wykonywane) potwierdzające, że wyżej wykazane usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.**

…….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r

………………………………………………………….

*Podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej*

*do reprezentowania firmy*