

*Załącznik nr 5 do Ogłoszenia*

**WYKONAWCA:**

Nazwa .........................................…

Adres ...........................................…

Regon ............................................

NIP .................................................

Telefon ..........................................

e-mail .............................................

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Naukowa i Akademicka Sieć Komputerowa – Państwowy Instytut Badawczy**

**ul. Kolska 12**

**01-045 Warszawa**

**WYKAZ USŁUG**

Nawiązując do Ogłoszenia o zamówieniu dot. **„Świadczenia usług cateringowych na potrzeby spotkań, szkoleń i konferencji organizowanych lub współorganizowanych przez NASK”**

**znak: ZZ.2111.71.2019.LZI [KEI] [EZD RP] [OSE-S] [OSE-B] [OSE-D] [OSE2019]**

poniżej przedstawiamy wykaz usług spełniających warunki udziału w postępowaniu określone w rozdziale IV pkt 1 Ogłoszenia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Opis usług, pozwalający na stwierdzenie, czy został spełniony warunek udziału w postępowaniu opisany w rozdziale IV pkt 1 Ogłoszenia** | | | |
| **USŁUGA NR 1** | | | |
| **1.1** | Nazwa usługi: | …………………………………. | |
| **1.2** | Sposób dysponowania:  (*niewłaściwe skreślić)* | Zasób własny Wykonawcy | Zasób podmiotu trzeciego |
| **1.3** | Termin zakończenia realizacji usługi: | …………………………………. | |
| **1.4** | Podmiot, na którego rzecz wykonana została usługa: | ………………………………………….. | |
| **1.5** | Wykonawca, który zrealizował usługę: | ………………………………………….. | |
| **1.6** | Czy ww. usługa polegała na świadczeniu usług cateringowych dla min. 50 osób? | tak/nie\* | |
| **1.7** | Czy wartość usługi wynosiła co najmniej 50 000,00 zł netto? | tak/nie\* | |
| **USŁUGA NR 2** | | | |
| **1.1** | Nazwa usługi: | …………………………………. | |
| **1.2** | Sposób dysponowania:  (*niewłaściwe skreślić)* | Zasób własny Wykonawcy | Sposób dysponowania:  (*niewłaściwe skreślić)* |
| **1.3** | Termin zakończenia realizacji usługi: | …………………………………. | |
| **1.4** | Podmiot, na którego rzecz wykonana została usługa: | ………………………………………….. | |
| **1.5** | Wykonawca, który zrealizował usługę: | ………………………………………….. | |
| **1.6** | Czy ww. usługa polegała na świadczeniu usług cateringowych dla min. 50 osób? | tak/nie\* | |
| **1.7** | Czy wartość usługi wynosiła co najmniej 50 000,00 zł netto? | tak/nie\* | |

*\*niepotrzebne skreślić*

**W załączeniu przedkładamy dowody określające, że usługi te zostały wykonane lub są wykonywane należycie.**

UWAGA:

* Wymagane jest, by każda wykazywana usługa była świadczona podczas spotkań w czasie:   
  szkoleń lub spotkań dyplomatycznych lub spotkań biznesowych lub konferencji krajowych   
  lub konferencji międzynarodowych.
* Zamawiający nie uzna za spełnienie warunku wykazanie się doświadczeniem w zakresie obsługi takich jednostek jak szpitale, szkoły, przedszkola, żłobki, bufety oraz miejsca zbiorowego żywienia, gdzie posiłki są organizowane jako wyżywienie całodzienne, stałe, ciągłe i powtarzające się.
* W przypadku, gdy w ramach realizacji wskazanej przez Wykonawcę usługi, poza zakresem wymaganym przez Zamawiającego, były wykonywane również inne świadczenia, wykazana musi zostać wartość dotycząca tej części usługi, która obejmowała zakresem usługi cateringowe.
* Zamawiający nie dopuszcza sumowania wartości usług dla potwierdzenia spełniania w/w warunku udziału w postępowaniu.
* W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, spełnianie ww. warunków Wykonawcy wykazują łącznie.
* W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych, nie zakończonych na dzień składania ofert, wykazana przez Wykonawcę usługa musi być zrealizowana**,** na dzień składania ofert, na kwotę nie mniejszą niż 50 000,00 zł netto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_ 2019 r.

…………………………………………………………..

*podpis Wykonawcy*

*lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*