Załącznik **nr 2**

do zapytania ofertowego

nr: OR.2600.36.2019

**WYKAZ USŁUG**

W celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, oświadczamy, że w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie, wykonaliśmy niżej wymienione usługi polegające na przeprowadzeniu badania sprawozdania finansowego w podmiotach działających w obszarze ochrony zdrowia, w szczególności w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej (szpitalach) o całkowitych rocznych przychodach powyżej 30 mln złotych.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa i adres Zamawiającego | Przedmiot zamówienia | Suma bilansowa | Przychody | Data wykonania zamówienia |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

**Uwaga:** Na potwierdzenie spełnienia warunku Zamawiający wymaga załączenia dowodów, odnośnie usług potwierdzających spełnienie warunków w zapytaniu. Poświadczeniem będą dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane np. referencje, zaświadczenia, itp.

………………………. ……………………………………

(data) (podpis przedstawiciela upoważnionego

do reprezentowania Wykonawcy)