***/Załącznik nr 4 do Z*apytania ofertowego*/***

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

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

tel. ....................................................

e-mail: …………………….…..………

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

**INFORMACJA O POSIADANIU WIEDZY I DOŚWIADCZENIA**

**(WYKAZ WYKONANYCH USŁUG)**

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym na realizację zamówienia pn: **„*Zaprojektowanie, uruchomienie, wdrożenie oraz utrzymanie Systemu Monitorowania Instrumentów Finansowych (SMIF)*” (nr zamówienia ZP.28.16.2024/WIF z dnia 03.04.2024 r.),**przedstawiamy wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, **w okresie ostatnich 3 lat**, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie:

1. **należycie wykonał lub** – w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych – **należycie wykonuje**, **co najmniej 2 usługi**, obejmujące swoim zakresem uruchomienie i wdrożenie podobnego systemu teleinformatycznego,
2. **należycie wykonał lub** – w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych – **należycie wykonuje**, **co najmniej 2 usługi**, obejmujące swoim zakresem serwis gwarancyjny i asystę techniczną w sposób ciągły, co najmniej przez 12 miesięcy.

wraz z podaniem przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których usługi zostały lub są wykonane.

**Tabela nr 1** - Wykaz wykonywanych usług uwzględniający **co najmniej 2 usługi**, obejmujące swoim zakresem uruchomienie i wdrożenie podobnego systemu teleinformatycznego.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO USŁUGĘ** | **ZAKRES PRZEDMIOTOWY USŁUGI** | **TERMIN WYKONANIA USŁUGI** |
| **Początek (dd/mm/rok)** | **Koniec (dd/mm/rok)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **….** |  |  |  |  |

**Tabela nr 2** - Wykaz wykonywanych usług uwzględniający **co najmniej 2 usługi**, obejmujące swoim zakresem serwis gwarancyjny i asystę techniczną w sposób ciągły, co najmniej przez 12 miesięcy.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO USŁUGĘ** | **ZAKRES PRZEDMIOTOWY USŁUGI** | **TERMIN WYKONANIA USŁUGI** |
| **Początek (dd/mm/rok)** | **Koniec (dd/mm/rok)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **….** |  |  |  |  |

***Uwaga:***

Zamawiający może, przed wyborem najkorzystniejszej oferty żądać od Wykonawcy najwyżej ocenionego na potwierdzenie spełniania warunkówudziału w postępowaniu przedstawienia dowodów/referencji określających czy wskazane usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie. Nieprzedstawienie podmiotowych środków dowodowych będzie równoznaczne z uchylaniem się od zawarcia umowy.

**Wykaz potwierdza spełnianie warunku udziału w postępowaniu określonego w rozdziale V.**

…………………………………… ………………..……………………………….…………………….…………………

Miejscowość i data Czytelny podpis (w przypadku parafki pieczątka imienna) upoważnionego przedstawiciela wykonawcy