**WYKAZ USŁUG / INWESTYCJI**

**Wykonawca oświadcza, iż posiada doświadczenie** w świadczeniu kompleksowego nadzoru inwestorskiego jako inwestor zastępczy projektu lub inżynier kontraktu, z zatrudnieniem branżowych inspektorów nadzoru przez okres **minimum 12 miesięcy (dotyczy części 1) / minimum 6 miesięcy (dotyczy części 2)** na inwestycji polegającego na budowie / rozbudowie / modernizacji obiektu wg Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należących do klasy nr 1264 „Budynki szpitali i zakładów opieki medycznej" **o powierzchni całkowitej minimum 4 000 (dotyczy części 1) / 500 (dotyczy części 2) metrów kwadratowych**.

*Uwaga: W przypadku, gdy Wykonawca składa ofertę nie na wszystkie części, właściwe jest usunięcie lub wykreślenie z formularza ofertowego informacji dotyczących części, do której Wykonawca nie przystępuje.*

**Część 1 -** Zarządzanie oraz sprawowanie nadzoru inwestorskiego nad robotami budowlanymi prowadzonymi w ramach inwestycji *Rozbudowa WSzZ o Blok Operacyjny wraz z salami intensywnej terapii, pracowniami diagnostycznymi, centralną sterylizatornią i niezbędną infrastrukturą” dofinansowanego z Rządowego Funduszu Polski Ład: Programu Inwestycji Strategicznych (wstępna promesa NR Edycja2/2021/6064/PolskiLad) - w formule „zaprojektuj i wybuduj*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i opis usługi/inwestycji** | **Nazwa jednostki,****w której została wykonana usługa/inwestycja** | **Data rozpoczęcia i zakończenia wykonywania usługi/inwestycji(min. 12 miesięcy)** | **Powierzchnia całkowita obiektu budowlanego (min. 4 000m2)** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

**Część 2 -** Zarządzanie oraz sprawowanie nadzoru inwestorskiego nad robotami budowlanymi prowadzonymi w ramach inwestycji *„Rozbudowa Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach o sale porodowe z salą do cięć cesarskich wraz z niezbędną infrastrukturą i wyposażeniem” w formule „zaprojektuj i wybuduj*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i opis usługi/inwestycji** | **Nazwa jednostki,****w której została wykonana usługa/inwestycja** | **Data rozpoczęcia i zakończenia wykonywania usługi/inwestycji(min. 6 miesięcy)** | **Powierzchnia całkowita obiektu budowlanego (min. 500m2)** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

**Do wykazu Wykonawca winien załączyć dowód, iż usługi/inwestycje zostały wykonane należycie tj. referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi/inwestycje były wykonywane. Gdy Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tego dokumentu – oświadczenie Wykonawcy.**