Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

**Opracowanie dokumentacji niezbędnej do wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego „Audyt bezpieczeństwa platformy e-Zdrowia” w projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”**

**Wykaz wykonanych usług**

Wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert wraz z podaniem ich rodzaju i wartości, daty i miejsca wykonania

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego usługa została wykonana | Wartość brutto usługi | **Przedmiot usługi (Informacje potwierdzające spełnienie warunków określonych w części 3 zapytania ofertowego)** | Czas realizacji | |
| początek  dzień/ miesiąc/ rok | koniec  dzień/ miesiąc/ rok |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

**UWAGA:** Do wykazu należy załączyć dowody dotyczące usług, które określają, czy te usługi zostały wykonane w sposób należyty.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |  |