**Załącznik nr 4**

*..........................................................*

*Miejscowość, data*

*..........................................................*

*(Nazwa podmiotu składającego ofertę)*

**Wykaz osób, doświadczenia i zdolności finansowej Wykonawcy**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OSOBY ZDOLNE DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA** | | | | | |
| **Lp.** | **Rola w realizacji zamówienia** | **Imię i nazwisko** | **Wykształcenie (rodzaj oraz kierunek) oraz posiadane doświadczenie** **zgodne  z wymaganiami określonymi w Zapytaniu Ofertowym** | **Udział w projektach o skali zgodnej  z Zapytaniem Ofertowym oraz projektach potwierdzających wymagane doświadczenie.** | **Posiadane certyfikaty (wg. wymagań Zapytania Ofertowego)** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |

Dla każdej z wymienionych osoby wymagane jest załączenie CV umożliwiającego weryfikację posiadanego doświadczenia zgodnego z wymaganiami określonymi w Zapytaniu Ofertowym oraz innych wymaganych dokumentów. Dokumenty powinny być podpisane elektronicznie przez Oferenta.

UWAGA:

Oferent musi wykazać co najmniej posiadanie wymaganych w zapytaniu ofertowym osób wskazując ich rolę i podając pozostałe wymagane informacje. Możliwe jest wyznaczenie większej liczby osób do Zespołu realizującego przedmiot zamówienia.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE REALIZACJI PLATFORMY BI** | | | | | |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia i krótki opis.** | **Nazwa podmiotu dla którego wykonano zamówienie, sektor gospodarki, w którym działa podmiot** | **Liczba**  **Pracowników /liczba licencji dla odbiorców raportów/ liczba przetwarzanych rekordów danych medycznych** | **Daty rozpoczęcia i zakończenia realizacji zamówienia** | **Sposób potwierdzenia (referencja, wynik postępowania konkursowego/PZP,  inny - wskazać jaki) załączony do oferty.** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |

UWAGA: Dokumenty służące potwierdzeniu doświadczenia podpisane elektronicznie przez Oferenta należy załączyć do oferty. Dokumenty powinny być podpisane elektronicznie przez Oferenta.

|  |  |
| --- | --- |
| **PRZYCHÓD ZA OSTANIE TRZY LATA OBROTOWE  LUB ZA KRÓTSZY OKRES, JEŻELI OFERENT PROWADZI DZIAŁALNOŚĆ KRÓCEJ NIŻ TRZY LATA** | |
| **ROK** | **PRZYCHÓD** |
| 2024 |  |
| 2023 |  |
| 2022 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię/Imiona i nazwisko/nazwiska osoby/osób upoważnionej/ych do złożenia oferty** |  |
| **Data i podpis/y:** |  |