Załącznik nr 2 do zaproszenia

#### WYKAZ OSÓB

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie projektami, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym z pominięciem ustawy Pzp. na:

**„Wdrożenie elektronicznej dokumentacji medycznej w Dziale Diagnostyki Laboratoryjnej w SPZOZ w Przeworsku - integracja systemu laboratoryjnego (LIS) z Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM)”**

OŚWIADCZAM(Y), że w wykonaniu niniejszego zamówienia będą uczestniczyć następujące osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności (funkcja)** | **Doświadczenie, kwalifikacje,**  **wykształcenie, uprawnienia** | **Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

……………….dnia ………………. .………………………………………………………..

podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy