**Załącznik nr 4 do IDW – wykaz osób (wzór)**

**Sprawa Nr 99/TP/2023**

Nazwa postępowania:

**Dzierżawa urządzeń wielofunkcyjnych wraz z systemem zarządzania drukiem**

**Zamawiający:**

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im Janusza Korczaka w Słupsku Sp. z o.o.**

**ul. Hubalczyków 1**

**76-200 Słupsk**

**Wykonawca:**

**…………………………………...............................……………………………………...........**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

**………………………………………......................................…………………………………**

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia**

Przystępując do udziału w postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia na **Dzierżawa urządzeń wielofunkcyjnych wraz z systemem zarządzania drukiem post. nr 99/TP/2023** oświadczam(y), że przy realizacji w/w zamówienia uczestniczyć będą następujące osoby, którymi dysponuję/my lub będę/będziemy dysponował/lii:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Funkcja** | **Wymagania dla tej funkcji** | **Imię i Nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe potwierdzające spełnianie wymagań** | **Podstawa dysponowania osobą\*** |
| 1 |  | dysponuje lub na etapie realizacji umowy będzie dysponował co najmniej jedną osobą wyznaczoną do realizacji zamówienia, która posiada potwierdzone przez producenta oferowanego oprogramowania kwalifikacje w zakresie instalacji i obsługi systemu zarządzania drukiem w postaci odbytego kursu lub szkolenia |  |  |  |

**UWAGA\***

1. W kolumnie ostatniej, jako podstawę dysponowania należy wpisać np. umowa o pracę, umowa zlecenia, umowa z podmiotem trzecim o oddaniu do dyspozycji itp.

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, lub podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym zgodnie z zapisami IDW.***