**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Wykaz osób**

…………………………………..

(nazwa i adres wykonawcy)

dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie podstawowym z możliwością przeprowadzenia negocjacji na świadczenie usług serwisowych sprzętu medycznego prod. PENTAX, BK MEDICAL

znak sprawy: 4 WSzKzP.SZP.2612.27.2023

**OŚWIADCZAM/Y, ŻE**

wymienione poniżej osoba/y posiada/ją odpowiednie kwalifikacje:

*"minimum dwóch (2) pracowników serwisu sprzętu będącego przedmiotem zamówienia (np. serwisant, inżynier serwisu itp.) biorącymi udział bezpośrednio przy wykonywaniu usług, posiadającymi kwalifikacje, świadectwa kwalifikacji „E” lub „D” do 1kV, uprawnienia do wykonywania pomiarów ochronnych i doświadczenie zawodowe co najmniej 2-letnie w serwisowaniu urządzeń stanowiących przedmiot zamówienia w ciągu ostatnich 5 lat oraz autoryzację lub inne dokumenty potwierdzające przeszkolenie w zakresie przedmiotu zamówienia (certyfikaty lub inne dokumenty potwierdzające nabycie kwalifikacji wydane przez producenta urządzeń lub uprawnionego przedstawiciela.)”*

zgodne z przedmiotem zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | **Imię i nazwisko –**  (wpisać) proponowaną funkcję/rolę w realizacji zamówienia (np. serwisant, inżynier serwisu itp.) | **Posiadane kwalifikacje:**  **(***na każdy rodzaj urządzenia, biorącymi udział bezpośrednio przy wykonywaniu usług, posiadającymi kwalifikacje, świadectwa kwalifikacji „E” lub „D” do 1kV, uprawnienia do wykonywania pomiarów ochronnych i doświadczenie w serwisowaniu urządzeń stanowiących przedmiot zamówienia oraz autoryzację lub inne dokumenty potwierdzające przeszkolenie w zakresie przedmiotu zamówienia (certyfikaty lub inne dokumenty potwierdzające nabycie kwalifikacji wydane przez producenta urządzeń lub uprawnionego przedstawiciela)* | **Doświadczenie** | **Informacja**  **o podstawie do dysponowania osobą**   1. W przypadku, gdy Wykonawca dysponuje osobą:   **„dysponowanie bezpośrednie**”.   1. Natomiast w przypadku, gdy osoba udostępniana jest przez inny podmiot (podmiot trzeci) należy wpisać:   „**dysponowanie pośrednie**  Dysponuję/ będę dysponował \* |
| ***W zakresie przedmiotu zamówienia wyspecyfikowanego w załączniku nr 2 do SWZ Formularzu asortymentowo – cenowym:*** | | | | |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

**Uwaga:**

przy wpisie *\*„będę dysponował/zasoby innych podmiotów*” Wykonawca zobowiązany jest do dołączenia pisemnego zobowiązania innych podmiotów do udostępnienia osób zdolnych do wykonania zamówienia.

**Na żądanie Zamawiającego w trakcie realizacji umowy, Wykonawca udostępni do wglądu dokumenty potwierdzające, że osoby biorące udział bezpośrednio przy wykonywaniu usług, posiadają kwalifikacje, świadectwa kwalifikacji „E” lub „D” do 1kV, uprawnienia do wykonywania pomiarów ochronnych i doświadczenie w serwisowaniu urządzeń stanowiących przedmiot zamówienia oraz certyfikaty lub inne dokumenty potwierdzające nabycie kwalifikacji wydane przez producenta urządzeń lub uprawnionego przedstawiciela, w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania pisemnego wezwania, pod rygorem możliwości naliczania kar umownych i możliwości odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.**