**Załącznik nr 3**

Dotyczy: postępowania na świadczenie usługi serwisu systemu informatycznego

InfoMedica/AMMS dla Samodzielnego Szpitala Miejskiego im. PCK w Białymstoku

Oświadczenie Wykonawcy

Reprezentując firmę:

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

w imieniu swoim i reprezentowanej przeze mnie firmy

oświadczam że:

- wykonywane przez naszą Firmę usługi serwisowe systemu informatycznego InfoMedica/AMMS wraz z bazą danych Oracle, będą wykonywane przez osoby posiadające właściwą wiedzę, odpowiednie doświadczenie oraz kwalifikacje zawodowe niezbędne do wykonywania usług w tym zakresie.

- w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, wykonałem minimum jedną usługę dotyczące serwisowania systemów medycznych obsługi szpitala, w tym systemów InfoMedica lub AMMS.

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

*(podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy)*