*Załącznik nr 4 do zapytania*

***Wykaz Osób***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Imię i nazwisko** | **Stawiane wymagania** | **Opis sposobu spełnienia wymagań** **określonych w kolumnie nr 3 poprzez wskazanie danych potwierdzających wymagania** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 | Analityk 1 osoba…………………(imię i nazwisko) | co najmniej 4 lata doświadczenia w zbieraniu i analizie wymagań użytkowników dla systemów branży medycznej lub pokrewnych lub w projektowaniu i nadzorowaniu wykonania takich systemów, |  |
| 2 | Specjalista ds. User Experience 1 osoba…………………(imię i nazwisko) | co najmniej 2 lata doświadczenia w analizowaniu, projektowaniu i utrzymywaniu nowoczesnych interfejsów użytkownika z uwzględnieniem zasad UX. Znajomość narzędzi do makietowania, znajomość narzędzi analitycznych, znajomość praktycznego zastosowania zagadnień WCAG 2.1 (Web Content Accessibility Guidelines), |  |
| 3 | Specjalista ds. testowania oprogramowania 1 osoba…………………(imię i nazwisko) | co najmniej 2 lata doświadczenia w testowaniu dużych systemów korporacyjnych lub systemów medycznych (w tym gabinetowe i apteczne) . Umiejętność tworzenia i automatyzacji scenariuszy testowych dla złożonych systemów opartych o wiele komponentów |  |
| 4 | Farmaceuta 1 osoba…………………(imię i nazwisko) | co najmniej 4 lata doświadczenia w pracy w aptece z systemem informatycznym. |  |

Zamawiający nie dopuszcza łączenia kilku funkcji przez jedną osobę.

…………………………………………………………………………

*Podpis Wykonawcy albo osoby lub osób uprawionych do reprezentowania Wykonawcy*