



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
"REPTY" GÓRNOŚLĄSKIE CENTRUM REHABILITACJI

im. gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach

DA-AZP-382-48/7/20

Tarnowskie Góry, dnia 04.12.2020r.

**WSZYSCY UCZESTNICY
POSTĘPOWANIA**

Dotyczy: postępowania pn.: „Wykonanie badań wody”, nr sprawy GCR/67/W/2020 .

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „REPTY” Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka, przekazuje Wykonawcom treść zapytań wraz z wyjaśnieniami dot. Opisu przedmiotu zamówienia.

1. W nawiązaniu do opublikowanego zapytania ofertowego na badanie wody, pragnę zwrócić uwagę, że w zakresie zasobów kadrowych, wymagają Państwo podania numeru KIDL. Wpis ten wymagany jest dla laborantów medycznych i nie dotyczy laboratoriów, ogólnie mówiąc, "środowiskowych". Dodatkowo, proszę o informacje w jaki sposób wykonawca, ma potwierdzić doświadczenie zawodowe i wykształcenie pracowników (jakie dokumenty należy dołączyć)?

Odpowiedź brzmi: Zamawiający informuję, że odstępuje od wymogu posiadania aktualnego wpisu na listę członków właściwej izby samorządu zawodowego dla osób wykonujących badania i dokonuje zmiany w zaproszeniu do złożenia oferty w ten sposób, że wykreśla pkt. 4.2.2. b) .

Ponadto Zamawiający modyfikuje zapis pkt. 4.2.2. c) w sposób następujący:

- osoba posiadająca co najmniej 12-miesięczne doświadczenie, licząc od daty zatrudnienia w laboratorium analiz wody.

Modyfikacja ta powoduje zmianę zapisów w Załączniku nr 3 – wykaz osób. Zmodyfikowany załącznik nr 3 jest załącznikiem do niniejszego pisma.

Z poważaniem
Kierownik Zamawiającego

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
"REPTY" Górnośląskie Centrum Rehabilitacji
w Tarnowskich Górach
DYREKTOR

Norbert Komar



System zarządzania
ISO 9001:2015
ISO 14001:2015
www.tuv.com
ID 9105025128

ul. Śniadeckiego 1
42-604 Tarnowskie Góry

repty@repty.pl
www.repty.pl

tel. 32 384 70 71
tel. 32 285 30 71

tel. 32 39 01 414
tel/fax 32 285 41 23

NIP 645-000-93-46
REGON 000291701

PKO Bank Polski SA o/Bytom
89 1020 2368 0000 2502 0254 3411

WYKAZ

Przystępując do postępowania pn.

Badanie wody

przedkładamy wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania opisanego przez Zamawiającego w pkt 4.2. warunku posiadania zasobów kadrowych:

Lp.	Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych czynności	Kwalifikacje/wykształcenie zawodowe, doświadczenie zawodowe - okres zatrudnienia w laboratorium analiz wody	Podstawa dysponowania osobami - własna/ udostępniony przez inny podmiot
1.				
2.				
3.				

Do wykazu należy załączyć dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje zawodowe i doświadczenie tj. świadectwa, certyfikaty, poświadczenia pracodawcy, zanonimizowane umowy o prace/zlecenia /o dzieło itp .

.....
Podpis osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy zgodnie z zasadą reprezentacji