

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**Wykonanie usługi okresowych przeglądów technicznych, bieżących napraw i konserwacji aparatury medycznej**  
**dopuszczające tą aparaturę do bezpiecznego użytkowania**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

**1.1.) Nazwa zamawiającego:** SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI PALIATYWNEJ IM. JANA PAWŁA II W SUWAŁKACH

**1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 790376383

**1.4.) Adres zamawiającego:**

**1.4.1.) Ulica:** ul. Szpitalna 54

**1.4.2.) Miejscowość:** Suwałki

**1.4.3.) Kod pocztowy:** 16-400

**1.4.4.) Województwo:** podlaskie

**1.4.5.) Kraj:** Polska

**1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL843 - Suwalski

**1.4.7.) Numer telefonu:** 87-567-69-10

**1.4.8.) Numer faksu:** 567-69-10

**1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** spzop@list.pl

**1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.paliatywna.suwalki.pl

**1.5.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - inny zamawiający

SPZOP

**1.6.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE**

**2.1.) Numer ogłoszenia:** 2023/BZP 00325006

**2.2.) Data ogłoszenia:** 2023-07-25

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

**3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00315763

**3.3.) Identyfikator ostatniej wersji zmienianego ogłoszenia:** 01

**3.4.) Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:**

SEKCJA V - KWALIFIKACJA WYKONAWCÓW

**3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**

5.7. Wykaz podmiotowych środków dowodowych na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu

Przed zmianą:

w celu potwierdzenia spełniania przez Wykonawcę warunku udziału w postępowaniu dotyczącego:  
l.p. Wymagany dokument

1 posiadania uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej Wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć kopię: wpis

do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej

2 w celu potwierdzenia spełniania przez Wykonawcę warunku udziału w postępowaniu dotyczącego posiadania zdolności technicznej i zawodowej Wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć:

🔍 wykaz osób - wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji

zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu

wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami. Do wykazu należy dołączyć

dokument potwierdzający, że pracownik serwisowy wskazany przez Wykonawcę do wykonywania usługi posiada uprawnienia do serwisowania i naprawy sprzętu będącego przedmiotem usługi, autoryzowane przez producenta urządzenia lub został zgodnie z art. 90 pkt. 4 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. (Dz.U. 2019 poz. 175), upoważniony do wykonywania czynności serwisowych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela lub został upoważniony do wykonywania czynności serwisowych wydane przez autoryzowany serwis. Dokument potwierdzający, że Serwisant odbył szkolenie musi uprawniać do przeglądów i konserwacji aparatów wyszczególnionych w poszczególnych pakietach. Dopuszcza się certyfikaty potwierdzające ukończenie takiego szkolenia zarówno w Polsce jak i zagranicą, przy czym dokumenty wystawione w obcym języku winny posiadać tłumaczenie na język polski zgodny ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 6 do SWZ

🔍 wykaz usług- Wykaz wykonanych usług tj. przeglądów serwisowych sprzętu medycznego lub aparatury medycznej wraz z dowodami potwierdzającymi należyte wykonanie tych usług. Dowodami potwierdzającymi należyte wykonanie usług są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usługi powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert

Wzór Wykazu usług stanowi Załącznik nr 7 do SWZ

Po zmianie:

w celu potwierdzenia spełniania przez Wykonawcę warunku udziału w postępowaniu dotyczącego:

l.p. Wymagany dokument

w celu potwierdzenia spełniania przez Wykonawcę warunku udziału w postępowaniu dotyczącego posiadania zdolności technicznej i zawodowej Wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć:

🔍 wykaz osób - wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji

zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu

wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami. Do wykazu należy dołączyć

dokument potwierdzający, że pracownik serwisowy wskazany przez Wykonawcę do wykonywania usługi posiada uprawnienia do

serwisowania i naprawy sprzętu będącego przedmiotem usługi, autoryzowane przez producenta urządzenia lub został zgodnie z art. 90 pkt. 4 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. (Dz.U. 2019 poz. 175), upoważniony do wykonywania czynności serwisowych przez

wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela lub został upoważniony do wykonywania czynności serwisowych wydane przez

autoryzowany serwis. Dokument potwierdzający, że Serwisant odbył szkolenie musi uprawniać do przeglądów i konserwacji aparatów wyszczególnionych w poszczególnych pakietach. Dopuszcza się certyfikaty potwierdzające ukończenie takiego szkolenia

zarówno w Polsce jak i zagranicą, przy czym dokumenty wystawione w obcym języku winny posiadać tłumaczenie na język polski

zgodny ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 6 do SWZ

🔍 wykaz usług- Wykaz wykonanych usług tj. przeglądów serwisowych sprzętu medycznego lub aparatury medycznej wraz z

dowodami potwierdzającymi należyte wykonanie tych usług. Dowodami potwierdzającymi należyte wykonanie usług są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów –

oświadczenie Wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usługi powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert

Wzór Wykazu usług stanowi Załącznik nr 7 do SWZ