

## Modyfikacja Warunków Zamówienia II

Poznań, dnia 13.12.2017r.

Sygnatura postępowania: **1400/DW00/ZT/KZ/2017/0000125408**

Sygnatura pisma: **DL/LZ/AP/2017/1523**

### Dotyczy: Świadczenie usług serwisowo – rozwojowych dla systemu One Identity Manager

Działając na podstawie pkt. 1.8 Warunków Zamówienia (WZ) Zamawiający modyfikuje niektóre zapisy Warunków Zamówienia dla przedmiotowego postępowania:

#### Pytanie:

Proszę o udzielenie informacji, dotyczących zapisów w pkt. 7 Warunków Zamówienia, czy Zamawiający udostępni wzór dokumentów:

1. Wykaz zrealizowanych usług
2. Wykaz osób

Oraz czy zamawiający wskaże wymagane dokumenty do złożenia oferty w przypadku wystąpienia podwykonawcy np. KRS, oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu.

#### Odpowiedź:

1. Dodano zapis Pkt. 8.1 ppkt. k)

*„wypełniony i podpisany wykaz specjalistów (zgodnie z zapisami pkt. 7.1. ppkt. d), z załączeniem wymaganych dokumentów/certyfikatów (Załącznik nr 9 do Warunków Zamówienia).”*

2. Zmodyfikowano Załącznik nr 6 - Wskaz zadań równoważnych
3. Dodano Załącznik nr 9 – Skład zespołu specjalistów wykonawcy
4. Zamawiający nie wymaga dodatkowych dokumentów dla podwykonawców. Zgodnie z pkt. 8.1 ppkt. f) Wykonawca składa oświadczenie o ponoszeniu pełnej odpowiedzialności w stosunku do Zamawiającego za działania podwykonawców jak za działania własne w Załączniku nr 5

W pozostałym zakresie treść Warunków Zamówienia nie ulega zmianie.

Z poważaniem

**ENEA Centrum Sp. z o.o.**  
Departament Zakupów  
Biuro Uchwalania Zamówień

Starszy Specjalista ds. Umów i Zamówień  
*Aleksandra Piechocka*

#### Załączniki:

1. Załącznik nr 6 - Wskaz zadań równoważnych po modyfikacji
2. Załącznik nr 9 – Skład zespołu specjalistów wykonawcy po modyfikacji

Otrzymują: adresat, a/a

Sąd Rejonowy Poznań - Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu VIII Wydział Gospodarczy  
Krajowego Rejestru Sadowego nr KRS: 0000477231 Kapitał zakładowy: 3 929 000 PLN

**ZAŁĄCZNIK NR 6 – WYKAZ ZADAŃ RÓWNOWAŻNYCH – PO MODYFIKACJI**

(pieczęć Wykonawcy)
---------------------

**Wykaz wykonywanych lub wykonanych zadań równoważnych**

L.p.	Przedmiot umowy (skrótowy opis projektu)	Odbiorca zamówienia nazwa (firma), adres (siedziba), numer kontaktowy	Okres realizacji (od – do)	Wartość netto*
1.				
2.				
3.				

\* Wartość należy podać w złotych – przeliczoną (jeśli potrzeba) wg kursu z daty realizacji zamówienia

Pola niezapisane należy przekreślić

**W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające, że ww. umowy zostały wykonane należycie.**

**Dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usług powinny być sporządzone i oznaczone w taki sposób, aby nie było wątpliwości, których usług wykazanych przez wykonawcę dotyczą.**

--	--

miejsowość i data

Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i)  
Wykonawcy

**ZAŁĄCZNIK NR 9 – SKŁAD ZESPOŁU SPECJALISTÓW WYKONAWCY - MODYFIKACJA****Wykaz specjalistów Wykonawcy oddelegowanych do realizacji Przedmiotu zamówienia**

Wykonawca musi oddelegować min 3 osoby realizujące Projekty Podobne, posiadające łącznie kompetencje z obszaru implementacji narzędzia IT, jak również doradztwa biznesowego i posiadające poniższe certyfikaty:

- 1 certyfikat Identity Manager Implementation Certification,
- min 2 osoby posiadające umiejętność w zakresie konfiguracji rozwiązania One Identity Manager z systemem SAP.

Lp.	Imię i nazwisko	Certyfikat Identity Manager Implementation Certification	Umiejętność w zakresie konfiguracji rozwiązania One Identity Manager z systemem SAP	Kompetencje z obszaru implementacji narzędzia IT i doradztwa biznesowego  Posiada/ nie posiada
1.				
2.				
3.				

\* pola niezapisane należy przekreślić

**Do niniejszego wykazu należy dołączyć dokumenty/certyfikaty na potwierdzenie posiadanych uprawnień**

**Jednocześnie potwierdzamy, iż w/w Specjalista posiada wykazane w załączniku doświadczenie.**

_____	
-------	--

miejsowość i data

Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy

