



PEMERINTAH KABUPATEN SINTANG
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN SINTANG

Jalan Pengeran Muda No. 230 Telp. (0565) 21004 - 21007
SINTANG - 78611

Nomor : 602.1/06/ DINKES/PKM. KEMANGAI/PK.1/STG/IV/2017
Lampiran : -

Sintang, 10 Mei 2017

KepadaYth. :
Sdr. Direktur PT. PUTRA HADI
Jl. DG TATA 1 Nomor 39 Makassar

di -
Tempat

Perihal: Undangan Pembuktian Isian Kualifikasi Penyedia Jasa untuk Paket **Pekerjaan Pengadaan Bangunan Kesehatan Relokasi Puskesmas Kemangai Kecamatan Amabalau**

Sehubungan dengan telah dilakukannya evaluasi administrasi, evaluasi teknis, evaluasi harga dan evaluasi kualifikasi serta formulir isian Dokumen Kualifikasi untuk penawaran paket pekerjaan tersebut diatas, dengan ini kami sampaikan bahwa Pokja akan melakukan Verifikasi & Konfirmasi terhadap Administrasi, teknis serta harga sebagaimana yang saudara sampaikan. Untuk itu kami **meminta kepada saudara untuk menunjukkan dokumen asli yang sah dan masih berlaku (beserta copynya), sebagaimana yang terlampir dalam daftar isian kualifikasi pada dokumen penawaran yang saudara sampaikan.**

Data dokumen asli dan copynya yang sah dan masih berlaku tersebut **harus** sudah diterima oleh Pokja **paling lambat** pada saat dilakukan Pembuktian kualifikasi, dengan keterangan waktu pelaksanaan sebagai berikut :

H a r i / T g l . : Jum'at, 12 Mei 2017
Waktu : Jam 09.00 Wiba s/d 14.00 Wiba
T e m p a t : Bagian Pengadaan Sekretariat Daerah Kabupaten Sintang
Jalan Pierre Tendean No. 01 Sintang

Apabila dalam pembuktian kualifikasi serta klarifikasi **tidak dapat dipenuhi pada waktunya** sebagaimana jadwal diatas dan **ditemui hal - hal yang tidak benar / palsu**, maka penyedia jasa dinyatakan **GUGUR**.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih

Kelompok Kerja Konstruksi I
Tahun Anggaran 2017
Ketua,

ttd

TOMMY GAYUS, ST
NIP. 19800914 200604 1 010

Tembusan ; Disampaikan Kepada Yth :
1. Pengguna Anggaran Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang
2. Pejabat Pembuat Komitmen Kegiatan Pembangunan Puskesmas