

Numer sprawy nadany przez zamawiającego: **WIM/ZP/340/10/2007**
ZP-300

Urząd Zamówień Publicznych
Al. Szucha 2/4, 00-582 Warszawa
Faks: (022) 45 87 700
Przesyłanie ogłoszeń on-line: <http://www.uzp.gov.pl>

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

Roboty budowlane **X**
Dostawy
Usługi

publikacja obowiązkowa
publikacja nieobowiązkowa **X**

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I.1) NAZWA, ADRESY I OSOBY UPOWAŻNIONE DO KONTAKTÓW

Nazwa: Gmina Miasto Świnoujście reprezentowane przez Prezydenta Miasta		
Adres pocztowy: ul. Wojska Polskiego 1/5		
Miejscowość: Świnoujście	Kod pocztowy: 72-600	Województwo: zachodniopomorskie
Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów: Janusz Żmurkiewicz	Tel.: (091) 321 27 80	
E-mail: prezydent@um.swinoujście.pl	Fax: (091) 321 59 95	
Adresy internetowe (jeżeli dotyczy) Ogólny adres zamawiającego (URL) http://www.swinoujście.pl Adres profilu nabywcy (URL): Adres internetowy, pod którym dostępne są informacje dotyczące dynamicznego systemu zakupów (URL):		

Więcej informacji można uzyskać pod adresem:	<input type="checkbox"/> jak podano wyżej dla osoby upoważnionej do kontaktów <input checked="" type="checkbox"/> Inny: <i>proszę wypełnić załącznik A.I</i>
Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:	<input type="checkbox"/> jak podano wyżej dla osoby upoważnionej do kontaktów <input checked="" type="checkbox"/> Inny: <i>proszę wypełnić załącznik A.II</i>
Wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub oferty należy przysyłać na adres:	<input type="checkbox"/> jak podano wyżej dla osoby upoważnionej do kontaktów <input type="checkbox"/> Inny: <i>proszę wypełnić załącznik A.III</i>

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI

<input type="checkbox"/> Administracja rządowa centralna <input type="checkbox"/> Administracja rządowa terenowa <input type="checkbox"/> Administracja samorządowa <input type="checkbox"/> Podmiot prawa publicznego <input type="checkbox"/> Organ kontroli państwowej lub ochrony prawa, sąd lub trybunał <input type="checkbox"/> Państwowa szkoła wyższa <input type="checkbox"/> Instytucja ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego <input type="checkbox"/> Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej <input type="checkbox"/> Inny (proszę określić): _____	<input type="checkbox"/> Ogólne usługi publiczne <input type="checkbox"/> Obrona <input type="checkbox"/> Porządek i bezpieczeństwo publiczne <input type="checkbox"/> Środowisko <input type="checkbox"/> Sprawy gospodarcze i finansowe <input type="checkbox"/> Zdrowie <input type="checkbox"/> Budownictwo i obiekty komunalne <input type="checkbox"/> Ochrona socjalna <input type="checkbox"/> Rekreacja, kultura i religia <input type="checkbox"/> Edukacja <input type="checkbox"/> Inne (proszę określić): _____
--	--

Zamawiający dokonuje zamówienia w imieniu innych zamawiających tak nie X

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Opis

<p>II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego <u>Remont nawierzchni chodnika na ul. Bursztynowej.</u></p>		
<p>II.1.2) Rodzaj zamówienia oraz miejsce wykonania robót budowlanych, realizacji dostaw lub świadczenia usług <i>(Wybrać wyłącznie jedną kategorię – roboty budowlane, dostawy lub usługi)</i></p>		
<p>(a) Roboty budowlane X</p>	<p>(b) Dostawy <input type="checkbox"/></p>	<p>(c) Usługi</p>
<p>Wykonanie X Zaprojektowanie i wykonanie <input type="checkbox"/> Realizacja obiektu budowlanego za pomocą dowolnych środków, zgodnie z wymaganiami określonymi przez zamawiającego <input type="checkbox"/></p>	<p>Kupno <input type="checkbox"/> Dzierżawa <input type="checkbox"/> Najem <input type="checkbox"/> Leasing <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/></p>	
<p>Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych <u>Świnoujście</u></p>	<p>Główne miejsce realizacji dostawy</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Główne miejsce świadczenia usług</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>II.1.3) Ogłoszenie dotyczy</p> <p>Zamówienia publicznego X Ustanowienia dynamicznego systemu zakupów (DSZ) <input type="checkbox"/></p> <p>Zawarcia umowy ramowej <input type="checkbox"/></p>		

II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej (jeżeli dotyczy)		
Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami <input type="checkbox"/>	Umowa ramowa z jednym wykonawcą <input type="checkbox"/>	
Maksymalna liczba <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> wykonawców planowanej umowy ramowej		
Czas trwania umowy ramowej: Okres w latach: <input type="text"/> <input type="text"/> lub miesiącach: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Wartość umowy ramowej (podać wyłącznie dane liczbowe): Wartość bez VAT: _____ Waluta _____ lub zakres: między _____ a _____ Waluta: _____ Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone (jeżeli możliwe do określenia): _____		
II.1.5) Określenie przedmiotu zamówienia Przedmiot zamówienia stanowią roboty budowlane związane z wykonywaniem remontu nawierzchni chodnika na ul. Bursztynowej w Świnoujściu. Szczegółowy zakres robót stanowi : „Zakres rzeczowo - finansowy”, dostarczony przez Zamawiającego, będący załącznikiem nr 2.1 do SIWZ. Do najważniejszych elementów robót należy: wykonanie nawierzchni chodników, wjazdów z kostki brukowej betonowej, z płytek betonowych, z kostki kamiennej ; ustawienie krawężników betonowych i kamiennych na lawie bet. , ustawienie obrzeży betonowych . Prace budowlane objęte zamówieniem będą zgodnie ze specyfikacją i przedmiarem w niej zawartym (SIWZ/WIM/ZP/340/10/2007).		
II.1.6) Informacja o oświadczeniach i dokumentach potwierdzających spełnianie przez oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane wymagań określonych przez zamawiającego. W przetargu mogą wziąć udział wykonawcy nie wykluczeni na podstawie art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych, spełniający warunki: 1/ zawarte w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, 2/ wykonali z należytą starannością w okresie pięciu ostatnich lat (a jeżeli okres działalności firmy jest krótszy w tym okresie) co najmniej trzy zadania – roboty budowlane polegające na budowie, przebudowie bądź remoncie dróg, chodników lub placów o wartości minimalnej 100.000,00 zł brutto , realizacja których została potwierdzona odpowiednimi dokumentami od zamawiających. 3/ złoży ofertę zgodnie z SIWZ		
II.1.7) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)		
	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	45233140-2.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>
Dodatkowe przedmioty		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>
II.1.8) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej (w celu podania informacji o częściach zamówienia należy wykorzystać załącznik B w liczbie odpowiadającej liczbie części) tak <input type="checkbox"/> nie X		
II.1.9) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej tak <input type="checkbox"/> nie X		

II. 2) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES ZAMÓWIENIA

Calkowita wielkość lub zakres

Zakres stanowi realizacja zadań objętych przedmiotem zamówienia przez okres trwania prac budowlanych. Orientacyjne ilości elementów prac budowlanych są następujące: wykonanie nawierzchni chodników, wjazdów z kostki brukowej betonowej szarej albo kolorowej gr. 8 cm – 1704,68 m²; wykonanie nawierzchni chodników z płytek betonowych szarych albo kolorowych gr. 5,6,7 i 12 cm – 78 m²; wykonanie nawierzchni chodników, wjazdów z kostki kamiennej – 10 m²; ustawienie krawężników betonowych i kamiennych na ławie bet. – 800 m; ustawienie obrzeży betonowych – 77 m

II.3) Czas trwania zamówienia lub termin WYKONANIA

Pożądaný Wymagany

okres w miesiącach: **3** lub dniach:

lub data rozpoczęcia (dd/mm/rrrr) lub zakończenia (dd/mm/rrrr)

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

III.1) WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA

Informacja na temat wadium (jeżeli dotyczy)

6 000,- złotych (słownie: sześć tysięcy złotych)

III.2) WARUNKI UDZIAŁU

INFORMACJE DOTYCZĄCE SYTUACJI WYKONAWCY ORAZ INFORMACJE I FORMALNOŚCI NIEZBĘDNE DO OCENY, CZY SPEŁNIA ON WYMAGANIA EKONOMICZNE, FINANSOWE I TECHNICZNE

1. Opis warunków udziału w postępowaniu (z uwzględnieniem ich znaczenia, jeżeli dotyczy):

Warunki udziału w postępowaniu opisano w p. 8 SIWZ.

2. Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu:

Spośród ofert nie odrzuconych o wyborze najkorzystniejszej oferty decyduje najniższa cena.

3. Informacja o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu (jeżeli dotyczy):

Oświadczenia i dokumenty potwierdzające spełnienie warunków w postępowaniu opisano w p. 9 SIWZ.

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia

Przetarg nieograniczony

Przetarg ograniczony <input type="checkbox"/>
Negocjacje z ogłoszeniem <input type="checkbox"/>
Dialog konkurencyjny <input type="checkbox"/>
IV.1.2) Przewidywana liczba wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do udziału w postępowaniu <i>(przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny)</i> Liczba wykonawców <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>lub</i> minimalna liczba <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / maksymalna liczba <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

IV. 2) KRYTERIA OCENY OFERT

IV.2.1) Kryteria oceny ofert <i>(proszę zaznaczyć właściwe pole (pola))</i>			
Najniższa cena <input checked="" type="checkbox"/>			
<i>lub</i>			
Cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie <input type="checkbox"/>			
Kryteria	Znaczenie	Kryteria	Znaczenie
1. _____	_____	6. _____	_____
2. _____	_____	7. _____	_____
3. _____	_____	8. _____	_____
4. _____	_____	9. _____	_____
5. _____	_____	10. _____	_____
IV.2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/>			
Jeżeli tak , proszę podać dodatkowe informacje na temat aukcji elektronicznej w tym adres strony internetowej, na której będzie prowadzona _____ _____ _____			

IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.3.1) Określenie sposobu uzyskania specyfikacji istotnych warunków zamówienia
Adres strony internetowej, na której dostępna jest specyfikacja istotnych warunków zamówienia <i>(jeżeli dotyczy):</i> www.swinoujscie.pl

Oplata (o ile dotyczy): **bezpłatnie** Waluta: **PLN**

Warunki i sposób płatności: **nie dotyczy.**

IV.3.2) Opis potrzeb i wymagań umożliwiający przygotowanie się wykonawców do udziału w dialogu konkurencyjnym lub informacja o sposobie otrzymania tego opisu (jeżeli dotyczy):

IV.3.3) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert

Data: **04/04/2007** (dd/mm/rrrr)

Godzina: **12.00**

IV.3.4) Języki, w których można sporządzać wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub oferty

ES CS DA DE ET EL EN FR IT LV LT HU MT NL PL PT SK SL FI SV

Inne: _____

IV.3.5) Termin związania ofertą

Do (dd/mm/rrrr)

lub okres w dniach: **30** (od ostatecznego terminu składania ofert)

IV.3.6) Data, godzina i miejsce otwarcia ofert

Data: **04/04/2007** (dd/mm/rrrr)

Godzina: **12.30**

Miejsce **URZĄD MIASTA ŚWINOUJŚCIA, UL. WOJSKA POLSKIEGO 1/5,
ŚWINOUJŚCIE, SALA NR 1**

SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

VI.1) ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU/PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ

tak nie X

Jeżeli tak, wskazać projekt/program:

-

VI.2) INFORMACJE DODATKOWE (jeżeli dotyczy)

VI.3) DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:
(dd/mm/rrrr)

/03/2007r

ZAŁĄCZNIK A

I) ADRESY I OSOBY UPOWAŻNIONE DO KONTAKTÓW, U KTÓRYCH MOŻNA UZYSKAĆ DALSZE INFORMACJE

Nazwa: Urząd Miasta Świnoujścia, Wydział Inżyniera Miasta		
Adres pocztowy: Ul. Wojska Polskiego 1/5		
Miejscowość: Świnoujście	Kod pocztowy: 72-600	Województwo: zachodniopomorskie
Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów: Eliza Pater		Tel.: 091-327 87 56
E-mail: wim@um.swinoujście.pl		Fax: 091-327 06 29
Adres internetowy (URL):		

II) ADRESY I OSOBY UPOWAŻNIONE DO KONTAKTÓW, OD KTÓRYCH MOŻNA UZYSKAĆ SPECYFIKACJĘ ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Nazwa: Urząd Miasta Świnoujścia, Wydział Inżyniera Miasta		
Adres pocztowy: Ul. Wojska Polskiego 1/5		
Miejscowość: Świnoujście	Kod pocztowy: 72-600	Województwo: zachodniopomorskie
Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów: Maria Białasiewicz		Tel.: 091-327 06 29
E-mail: wim@um.swinoujście.pl		Fax: 091-327 06 29
Adres internetowy (URL):		

III) ADRESY I OSOBY UPOWAŻNIONE DO KONTAKTÓW, DO KTÓRYCH NALEŻY PRZESYLAĆ /OFERTY

Nazwa: Urząd Miasta Świnoujścia, sekretariat Prezydenta, pok. 102		
Adres pocztowy: ul. Wojska Polskiego 1/5		
Miejscowość: Świnoujście	Kod pocztowy: 72-600	Województwo: zachodniopomorskie
Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów: Agnieszka Siudek-Karlińska		Tel.: 091-321 59 95
E-mail: sekretariat@um.swinoujście.pl		Fax: 091-321 59 95
Adres internetowy (URL):		

Świnoujście, 2007-03-

ZAŁĄCZNIK B

INFORMACJE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Część nr Nazwa _____

1) Krótki opis <hr/> <hr/> <hr/>		
2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)		
	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>
Dodatkowe przedmioty	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>
3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES <hr/> <hr/>		
4) CZAS TRWANIA LUB TERMIN WYKONANIA Požadany <input type="checkbox"/> Wymagany <input type="checkbox"/> Okres w miesiącach: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> lub dniach: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (od udzielenia zamówienia) lub Rozpoczęcie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (dd/mm/rrrr) Zakończenie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (dd/mm/rrrr)		

5) KRYTERIA OCENY OFERT (proszę zaznaczyć właściwe pole (pola))			
Najniższa cena <input type="checkbox"/>			
lub			
Cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie <input type="checkbox"/>			
Kryteria	Znaczenie	Kryteria	Znaczenie
1. _____	_____	6. _____	_____
2. _____	_____	7. _____	_____
3. _____	_____	8. _____	_____
4. _____	_____	9. _____	_____
5. _____	_____	10. _____	_____
6) INFORMACJE DODATKOWE			

----- (Wykorzystać powyższy załącznik w liczbie odpowiadającej liczbie części)-----