



UNIA EUROPEJSKA
 Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Wspólnot Europejskich
 2, rue Mercier, L-2985 Luksemburg
 Faks (+352) 29 29 44 619 (+352) 29 29 44 623 (+352) 29 29 42 670
 E-mail: mp-ojs@opoce.cec.eu.int Przesyłanie ogłoszeń on-line: <http://simap.eu.int>

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

Roboty budowlane

Dostawy

Usługi

Wypełnia Urząd Publikacji

Data otrzymania ogłoszenia:

Nr identyfikacyjny:

Czy niniejsze zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)? NIE TAK

SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA

I.1) OFICJALNA NAZWA I ADRES INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ

Organizacja Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu	Do wiadomości
Adres ul. Szpitalna 16	Kod pocztowy 98-300
Miejscowość Wieluń	Kraj Polska
Telefon (+48 43) 843-83-11	Faks (+48 43) 843-81-39
Poczta elektroniczna (e-mail) sekretariat@spzozwielun.net2000.pl	Adres internetowy (URL) www.szpital.powiat.wielun.pl

I.2) ADRES, POD KTÓRYM MOŻNA UZYSKAĆ DALSZE INFORMACJE

Taki jak w pkt I.1

Jeśli inny, wykorzystać załącznik A

I.3) ADRES, POD KTÓRYM MOŻNA UZYSKAĆ DOKUMENTACJĘ

Taki jak w pkt I.1

Jeśli inny, wykorzystać załącznik A

I.4) ADRES, NA KTÓRY NALEŻY PRZESYLAĆ OFERTY/WNIOSKI O DOPUSZCZENIE DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Taki jak w pkt I.1

Jeśli inny, wykorzystać załącznik A

I.5) RODZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ*

Szczebel centralny

Instytucja UE

Inne

Inne

Szczebel regionalny/lokalny

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**II.1) OPIS****II.1.1) Rodzaj zamówienia na roboty budowlane** (w przypadku zamówienia na roboty budowlane)

Wykonanie Zaprojektowanie i wykonanie Wykonanie, za pomocą jakichkolwiek środków, obiektu budowlanego odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą

II.1.2) Rodzaj zamówienia na dostawy (w przypadku zamówienia na dostawy)

Kupno Najem Dzierżawa
 Leasing Kombinacja wymienionych rodzajów

II.1.3) Rodzaj zamówienia na usługi (w przypadku zamówienia na usługi)

Kategoria usług

II.1.4) Czy jest to umowa ramowa?* NIE TAK **II.1.5) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą***

Całodobowe wyżywienie pacjentów w Szpitalu w Wieluniu.

II.1.6) Opis/przedmiot zamówienia

Całodobowe wyżywienie pacjentów w Szpitalu w Wieluniu realizowane poprzez catering

II.1.7) Miejsce lub lokalizacja robót budowlanych, realizacji dostaw lub świadczenia usług

SPZOZ Wieluń, ul. Szpitalna 16, 98-300 Wieluń
 Kod NUTS PL111

II.1.8) Nomenklatura**II.1.8.1) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)***

	Słownictwo główne	Słownictwo uzupełniające (jeśli dotyczy)
Główny przedmiot	55520000	--

II.1.8.2) Inna odpowiednia nomenklatura (CPA/NACE/CPC)**II.1.9) Podział zamówienia na części** (w celu podania szczegółów odnośnie części zamówienia wykorzystać załącznik B tyle razy, ile jest to konieczne)

NIE TAK

Oferty można składać w odniesieniu do: jednej części kilku części wszystkich części

II.1.10) Czy dopuszcza się przedstawianie wariantów? (o ile dotyczy)

NIE TAK

II.2) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES ZAMÓWIENIA**II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres zamówienia** (z uwzględnieniem wszystkich części i opcji, o ile dotyczy)

Zamówienie ponad 130 000, 00 euro

II.2.2) Opcje *(o ile dotyczy)*. **Opis i moment, w którym mogą być wykorzystane** *(o ile możliwe)*

II.3) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA

Albo: Okres w miesiącach 36 i/lub w dniach --- *((licząc od momentu udzielenia zamówienia))*

Lub: Data rozpoczęcia // i/lub zakończenia // *(dd/mm/rrrr)*

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

III.1) WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA

III.1.1) Wymagane wadia i gwarancje *(o ile dotyczy)*

wadium w wysokości 30 000,00 zł

III.1.2) Główne warunki finansowania i płatności i/lub odwołanie do odpowiednich przepisów *(o ile dotyczy)*

III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa dostawców, wykonawców lub usługodawców, której udzielono zamówienia *(o ile dotyczy)*

wg. SIWZ

III.2) WARUNKI UCZESTNICTWA

III.2.1) Informacje dotyczące sytuacji wykonawcy, dostawcy lub usługodawcy oraz informacje i formalności niezbędne do oceny, czy spełnia on minimalne wymogi ekonomiczne, finansowe i techniczne

wg. SIWZ

III.2.1.1) Stan prawny - wymagane dokumenty

wg. SIWZ

III.2.1.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa - wymagane dokumenty

wg. SIWZ

III.2.1.3) Zdolność techniczna - wymagane dokumenty

wg. SIWZ

III.3) SPECYFICZNE WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIEŃ NA USŁUGI

III.3.1) Czy świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu?

NIE TAK

Jeśli tak, wskazać odpowiednią ustawę, rozporządzenie lub przepis administracyjny

III.3.2) Czy osoby prawne będą zobowiązane do wskazania nazwisk oraz kwalifikacji zawodowych pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia?

NIE TAK

SEKCJA IV: PROCEDURA**IV.1) Rodzaj procedury**

Otwarta Przyspieszona ograniczona
 Ograniczona Przyspieszona negocjacyjna
 Negocjacyjna

IV.1.1) Czy wybrano już kandydatów? (tylko w odniesieniu do procedury negocjacyjnej i jeśli dotyczy)

NIE TAK

Jeśli tak, podać szczegóły w części "Inne informacje" (sekcja VI)

IV.1.2) Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej (o ile dotyczy)**IV.1.3) Wcześniejsze publikacje dotyczące tego samego zamówienia** (o ile dotyczy)**IV.1.3.1) Wstępne ogłoszenie informacyjne dotyczące tego samego zamówienia** (o ile dotyczy)

Numer ogłoszenia w spisie Dz.U. ____ /S ____ - ____ z dne / / (dd/mm/rrrr)

IV.1.3.2) Inne wcześniejsze publikacje

Numer ogłoszenia w spisie Dz.U. 2005 /S 54 - 052209 z dne 17 / 03 / 2005 (dd/mm/rrrr)

IV.1.4) Przewidywana liczba dostawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert (o ile dotyczy)

Liczba __ Lub: lub: Minimum __ Maksimum __

IV.2) KRYTERIA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

A) Najniższa cena

Lub:

B) Oferta najbardziej korzystna ekonomicznie pod względem:

B1) kryteria jak niżej (o ile możliwe według kolejności znaczenia)

1		4		7	
2		5		8	
3		6		9	

Według kolejności znaczenia: NIE TAK

Lub:

B2) kryteria określone tak jak w dokumentach zamówienia

IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą***

SPZOZ-IV-241/151/05

IV.3.2) Warunki uzyskania dokumentów zamówienia oraz dokumentów dodatkowych

Dostępne do 24 / 01 / 2006 (dd/mm/rrrr)

Cena (o ile dotyczy) 30,00 Waluta PLN

Warunki i sposób płatności

Zaliczenie pocztowe

IV.3.3) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu (w zależności od tego, czy stosuje się procedurę otwartą, ograniczoną czy negocjacyjną)

31 / 01 / 2006 (dd/mm/rrrr) Lub: ___ dni od daty wysłania ogłoszenia

Godzina (o ile dotyczy) 12:00

IV.3.4) Wysłanie zaproszenia do składania ofert do wybranych kandydatów (w procedurze ograniczonej i negocjacyjnej)

Przybliżona data / / (dd/mm/rrrr)

IV.3.5) Język lub języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu

ES DA DE EL EN FR IT NL PT FI SV Inny(-e) - państwo trzecie

PL

IV.3.6) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą (w przypadku procedury otwartej)

Do / / (dd/mm/rrrr) Lub: ___ miesięcy i/lub 60 dni od ostatecznego terminu składania ofert

IV.3.7) Warunki dotyczące otwierania ofert

IV.3.7.1) Osoby upoważnione do obecności podczas otwierania ofert (o ile dotyczy)

IV.3.7.2) Data, godzina i miejsce

Data: 31 / 01 / 2006 (dd/mm/rrrr) Godzina 12:15

Miejsce: SPZOZ Wieluń, ul. Szpitalna 16, Sala konf. pok.218

SEKCJA VI: INNE INFORMACJE

VI.1) CZY PUBLIKACJA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA JEST NIEOBOWIĄZKOWA?

NIE TAK

VI.2) O ILE DOTYCZY, WSKAZAĆ, CZY ZAMÓWIENIE MA CHARAKTER POWTARZAJĄCY SIĘ ORAZ PODAĆ PRZYBLIŻONE TERMINY PUBLIKACJI KOLEJNYCH OGŁOSZEŃ

VI.3) CZY ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU/PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW UE?*

NIE TAK

Jeśli tak, wskazać projekt/program oraz wszelkie pomocne odniesienia

VI.4) INFORMACJE DODATKOWE (o ile dotyczy)

VI.5) DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA

09 / 12 / 2005 (dd/mm/rrrr)

ZAŁĄCZNIK A**1.2) ADRES, POD KTÓRYM MOŻNA UZYSKAĆ DALSZE INFORMACJE**

Organizacja	Do wiadomości
Adres	Kod pocztowy
Miejscowość	Kraj
Telefon	Faks
Poczta elektroniczna (e-mail)	Adres internetowy (URL)

1.3) ADRES, POD KTÓRYM MOŻNA UZYSKAĆ DOKUMENTACJĘ

Organizacja	Do wiadomości
Adres	Kod pocztowy
Miejscowość	Kraj
Telefon	Faks
Poczta elektroniczna (e-mail)	Adres internetowy (URL)

1.4) ADRES, NA KTÓRY NALEŻY PRZESYLAĆ OFERTY/WNIOSKI O DOPUSZCZENIE DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Organizacja	Do wiadomości
Adres	Kod pocztowy
Miejscowość	Kraj
Telefon	Faks
Poczta elektroniczna (e-mail)	Adres internetowy (URL)