

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

- ☒ Zamieszczanie obowiązkowe
☐ Zamieszczanie nieobowiązkowe

OGŁOSZENIE DOTYCZY:

- ☒ Zamówienia publicznego
☐ Zawarcia umowy ramowej
☐ Ustanowienia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej

- ☐ tak
☒ nie

Nazwa projektu lub programu:

O zamówienie mogą ubiegać się wyłącznie zakłady pracy chronionej oraz wykonawcy, których działalność, lub działalność ich wyodrębnionych organizacyjnie jednostek, które będą realizowały zamówienie, obejmuje społeczną i zawodową integrację osób będących członkami grup społecznie marginalizowanych

- ☐ tak
☒ nie

Należy podać minimalny procentowy wskaźnik zatrudnienia osób należących do jednej lub więcej kategorii, o których mowa w art. 22 ust. 2 ustawy Pzp, nie mniejszy niż 30%, osób zatrudnionych przez zakłady pracy chronionej lub wykonawców albo ich jednostki: [] %

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Postępowanie przeprowadza centralny zamawiający (jeżeli dotyczy) ☐

Postępowanie przeprowadza podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzyli przeprowadzenie postępowania (jeżeli dotyczy) ☐

Informacje na temat podmiotu któremu zamawiający powierzył/powierzyli prowadzenie postępowania:

Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie przez zamawiających (jeżeli dotyczy) ☐

Jeżeli tak, należy wymienić zamawiających, którzy wspólnie przeprowadzają postępowanie oraz podać adresy ich siedzib, krajowe numery identyfikacyjne oraz osoby do kontaktów wraz z danymi do kontaktów:

Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej (jeżeli dotyczy) ☐

W przypadku przeprowadzania postępowania wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – mające zastosowanie krajowe prawo zamówień publicznych:

Informacje dodatkowe:

I.1) NAZWA I ADRES

Nazwa (firma):

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. Emila Warmińskiego SPZOZ

Krajowy numer identyfikacyjny¹: 092354746

¹ W przypadku polskich zamawiających numer REGON.

Adres pocztowy: Szpitalna 19			
Miejscowość: Bydgoszcz	Kod pocztowy: 85-826	Państwo: Polska	Województwo: kujawsko-pomorskie
Tel.: 52 3709124	Faks: 52 3709125	E-mail: zp@szpital.bydgoszcz.pl	
Adres strony internetowej (URL): www.szpital.bydgoszcz.pl			
Adres profilu nabywcy (jeżeli dotyczy):			
Adres strony internetowej, pod którym można uzyskać dostęp do narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne (jeżeli dotyczy):			

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO

<input type="checkbox"/> Administracja rządowa centralna <input type="checkbox"/> Administracja rządowa terenowa <input type="checkbox"/> Administracja samorządowa <input type="checkbox"/> Jednostki organizacyjne administracji samorządowej <input type="checkbox"/> Zamawiający udzielający zamówień, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp <input type="checkbox"/> Zamawiający udzielający zamówień sektorowych <input type="checkbox"/> Podmiot prawa publicznego <input checked="" type="checkbox"/> Inny (proszę określić): SPZOZ

I.3) WSPÓLNE UDZIELANIE ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Podział obowiązków między zamawiającymi w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania, w tym w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej (który z zamawiających jest odpowiedzialny za przeprowadzenie postępowania, czy i w jakim zakresie za przeprowadzenie postępowania odpowiadają pozostali zamawiający, czy zamówienie będzie udzielane przez każdego z zamawiających indywidualnie, czy zamówienie zostanie udzielone w imieniu i na rzecz pozostałych zamawiających):
--

I.4) KOMUNIKACJA

Adres strony internetowej, na której zamieszczona będzie specyfikacja istotnych warunków zamówienia (jeżeli dotyczy): www.szpital.bydgoszcz.pl
<input checked="" type="checkbox"/> Wymagane jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób: Pisemnie na adres wskazany poniżej adres ² : Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. Emila Warmińskiego SPZOZ Szpitalna 19 85-826 Bydgoszcz Polska

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego: Świadczenie usług w zakresie całodobowego żywienia i dystrybucji posiłków dla pacjentów hospitalizowanych w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. dr. E. Warmińskiego w Bydgoszczy
Numer referencyjny (jeżeli dotyczy): DZP-270-62-2018

² Adres pocztowy

II.2) Rodzaj zamówienia

Roboty budowlane

☐

Dostawy

☐

Usługi

☒**II.3) Informacja o możliwości składania ofert częściowych**Zamówienie podzielone jest na części: tak ☐ nie ☒

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu można składać w odniesieniu do:

☐ wszystkich części☐ maksymalnej liczby części: []☒ tylko jednej części

Zamawiający zastrzega sobie prawo do udzielenia łącznie następujących części lub grup części:

Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy: []

II.4) Krótki opis przedmiotu zamówienia³ (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań), a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w zakresie całodobowego (przez 7 dni w tygodniu łącznie z dniami ustawowo wolnymi od pracy i świętami) żywienia i dystrybucji posiłków dla pacjentów hospitalizowanych w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. dr. Emila Warmińskiego w Bydgoszczy przez okres 12 miesięcy w oparciu o będące w dyspozycji Wykonawcy zaplecze techniczno – gospodarcze (kuchnię, magazyny, zmywalnie, sprzęt, transport, wyposażenie, zastawę stołową itp.)

2. Usługi świadczone będą dla pacjentów przebywających na niżej wymienionych oddziałach mieszczących się w Bydgoszczy, przy ul. Szpitalnej 19:

	L.p.	Lokalizacja	Nazwa oddziału	Ilość łóżek
Pawilon łóżkowy	1	III piętro	Oddział Kardiologii	33
	2	II piętro	Pododdział Chorób Wewnętrznych Neurologia	20 12
	3	I piętro	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej	25 4
Budynek główny	4	II piętro	Oddział Chirurgii i Żywienia Klinicznego	36
	5	II piętro	Oddział Ginekologii	22
	6	I piętro	Oddział Położnictwa Blok Porodowy	26 6
	7	Parter	Oddział Patologii Ciąży	22
	8	Parter	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	6
Razem:				212

³ W przypadku zamówienia podzielonego na części należy wypełnić załącznik oddzielnie dla każdej części.

Zamawiający zaleca wizję lokalną obiektu. W celu ustalenia terminu wizji lokalnej należy kontaktować się z p. Grażyną Wenda – tel. (52) 370-91-05.

3. Wykonawca zobowiązany jest do przygotowania i dostarczania całodobowego wyżywienia, na które składają się 3 posiłki główne: śniadanie, obiad, kolacja oraz posiłki dodatkowe: drugie śniadanie, podwieczorek i inne posiłki - odpowiednio do zamówionej i wymaganej diety.

4. Przewidywana ilość posiłków w okresie 12 miesięcy: 52.000 śniadań, 52.000 obiadów i 52.000 kolacji, przy czym jest to zapotrzebowanie szacunkowe i może ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego, w granicach maksymalnej wartości umowy.

5. Pod pojęciem posiłku należy rozumieć gotowy, przygotowany do spożycia zestaw potraw o określonej wielkości i kaloryczności dostarczany do pacjenta zgodnie z zamówieniem, wymaganiami poszczególnych diet i jadłospisem.

6. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 2 do SIWZ.

II.5) Główny kod CPV 55321000-6

Dodatkowe kody CPV⁴⁾ 55320000-9

Dodatkowe kody CPV⁴⁾ 55322000-3

Dodatkowe kody CPV⁴⁾ 55520000-1

Dodatkowe kody CPV⁴⁾ 55521100-9

Dodatkowe kody CPV⁴⁾ 55521200-0

II.6) Całkowita wartość zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia)⁵⁾

Wartość bez VAT: [] Waluta: [PLN]

(w przypadku umów ramowych lub dynamicznego systemu zakupów – szacunkowa całkowita maksymalna wartość w całym okresie obowiązywania umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów)

II.7) Czy przewiduje się udzielenie zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp:

tak ☐ nie ☒

Określenie przedmiotu, wielkości lub zakresu oraz warunków na jakich zostaną udzielone zamówienia, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp:

II.8) Okres, w którym realizowane będzie zamówienie lub okres, na który została zawarta umowa ramowa lub okres, na który został ustanowiony dynamiczny system zakupów⁴⁾:

Okres w miesiącach: 12 lub dniach:

lub

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

II.9) Informacje dodatkowe:

⁴ Zastosować tyle razy, ile jest to potrzebne.

⁵ W przypadku części zamówienia, szacunkową wartość zamówienia dla poszczególnych części podać w załączniku (oddzielnie dla każdej części).

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

III.1) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

III.1.1) Kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów *(jeżeli dotyczy)*

Określenie warunków:

O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia. Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że na dzień składania ofert posiada aktualne zaświadczenie o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, o których mowa w art.61-67 Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz.149).

Informacje dodatkowe⁵:

III.1.2) Sytuacja finansowa lub ekonomiczna *(jeżeli dotyczy)*

Określenie warunków:

O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące sytuacji ekonomicznej lub finansowej. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia. Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że posiada ważną i opłaconą polisę OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę minimum 1.000.000,00 zł. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

Informacje dodatkowe:

III.1.3) Zdolność techniczna lub zawodowa *(jeżeli dotyczy)*

Określenie warunków:

O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia. Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że:

1. w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert wykonał należycie co najmniej 2 usługi polegające na całodobowym zbiorowym żywieniu pacjentów hospitalizowanych, każda usługa o wartości minimum 600.000 zł brutto za 12 miesięcy, okres świadczenia każdej usługi nie krótszy niż 12 miesięcy

oraz

2. dysponuje lub będzie dysponował osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, które skieruje do realizacji zamówienia, w tym co najmniej:

a) 1 dietetykiem posiadającym wykształcenie wyższe kierunkowe oraz co najmniej 2 lata doświadczenia w żywieniu zbiorowym w zakładach opieki zdrowotnej/szpitalach/zakładach opiekuńczo - leczniczych/domach pomocy społecznej/domach opieki lub wyk

Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób:

Tak ☒ Nie ☐

Informacje dodatkowe:

⁵ Należy uwzględnić m.in. czy zamawiający wymaga wpisania do rejestru zawodowego lub handlowego, czy udział w postępowaniu, którego przedmiotem są usługi, jest zastrzeżony dla wykonawców posiadających uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej.

III.2) PODSTAWY WYKLUCZENIA

III.2.1) Podstawy wykluczenia określone w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp

III.2.2) Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp

Tak ☒ Nie ☐

Zamawiający przewiduje następujące fakultatywne podstawy wykluczenia (należy wypełnić w przypadku zaznaczenia odpowiedzi "tak"):

☒ (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp)

☒ (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp)

III.3) WYKAZ OŚWIADCZEŃ SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W CELU WSTĘPNEGO POTWIERDZENIA, ŻE NIE PODLEGA ON WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIA WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ SPEŁNIA KRYTERIA SELEKCJI

☒ Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

III.4) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 3 USTAWY PZP

Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej

Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp.

Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego

Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

Zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej ZUS lub KRUS

Zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

Informacja z Krajowego Rejestru Karnego

Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy Pzp wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.

Oświadczenia wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej.

III.5) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 1 USTAWY PZP

III.5.1) W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

Wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli PIS

Aktualne zaświadczenie o wpisie Wykonawcy do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, o których mowa w art.61-67 Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r.o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz.149).

Wykaz dostaw lub usług

Wykaz usług (wg wzoru - Załącznika nr 8 do SIWZ) wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są 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 ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

Wykaz osób

Wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego 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 - wg wzoru - Załącznika nr 7 do SIWZ.

Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej

Dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną określoną przez zamawiającego, tj. kopia aktualnej polisy wraz z dowodem jej opłacenia.

Dokumenty lub oświadczenia odnośnie bezpieczeństwa informacji lub dostaw

1. Decyzja PPIS w sprawie zatwierdzenia zakładu prowadzącego działalność związaną z produkcją i obrotem żywnością w zakresie przygotowania posiłków od surowca do gotowej potrawy;
2. Aktualny dokument potwierdzający posiadanie pozytywnej opinii właściwej terenowo dla Wykonawcy stacji sanitarno - epidemiologicznej dotyczącej środka transportu wykorzystywanego przez Wykonawcę do przewożenia posiłków.

III.5.2) W ZAKRESIE KRYTERIÓW SELEKCJI:

III.6) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP

Certyfikat potwierdzający zgodność z określonymi wymaganiami lub cechami

Certyfikat HACCP, potwierdzający, że Wykonawca opracował, wykonuje i utrzymuje stałą procedurę lub procedury na podstawie zasad HACCP zgodnie z art.5 Rozporządzenia (WE) nr 853/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29.04.2004 r w sprawie higieny i środków spożywczych (DUUE L 139s.1).

III.7) INNE DOKUMENTY NIEWYMIENIONE W PKT III.3) - III.6)

Zobowiązanie podmiotów trzecich do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów.

ZOBOWIĄZANIE PODMIOTÓW, NA ZDOLNOŚCIACH LUB SYTUACJI KTÓRYCH WYKONAWCA POLEGA, DO ODDANIA MU DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA - WG WZORU - ZAŁĄCZNIKA NR 4 DO SIWZ.

Formularz oferty

FORMULARZ OFERTY - WG WZORU - ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO SIWZ.

Oświadczenie o zatrudnianiu osób na podstawie umowy o pracę

OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIANIU OSÓB NA PODSTAWIE UMOWY O PRACĘ - WG WZORU - ZAŁĄCZNIKA NR 5 DO SIWZ.

Opis przedmiotu zamówienia

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ - OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia:

Postępowanie prowadzone będzie w trybie: na podstawie art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017r. poz. 1579 ze zm.), zwanej dalej „ustawą”, o wartości szacunkowej zamówienia nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 750.000 euro.

IV.1.2) Zamawiający żąda wniesienia wadium: Tak ☒ Nie ☐

Informacja na temat wadium (jeżeli dotyczy):

20 000.00 zł

IV.1.3) Wymaga się złożenia oferty wariantowej (jeżeli dotyczy):

tak ☐ nie ☒ / lub

Dopuszcza się złożenie oferty wariantowej (jeżeli dotyczy)

tak ☐ nie ☒

Złożenie oferty wariantowej dopuszcza się tylko z jednoczesnym złożeniem oferty zasadniczej:

tak ☐ nie ☒

IV. 2) KRYTERIA OCENY OFERT

IV.2.1) Kryteria oceny ofert

IV.2.2) Kryteria

Kryteria - Znaczenie

Cena - 100%

IV.2.3) Zastosowanie procedury, o której mowa w art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp (przetarg nieograniczony)

tak ☒ nie ☐

IV. 3) ZMIANA UMOWY

Przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy

tak ☐

nie ☒

Należy wskazać zakres, charakter zmian oraz warunki wprowadzenia zmian:

IV.6) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.6.1) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Data: 05/11/2018 (dd/mm/rrrr)

Godzina: 09:00

Język lub języki, w jakich mogą być sporządzane oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:
pl

IV.6.3) Termin związania ofertą

Do: 2018-12-04 (dd/mm/rrrr)

lub

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

Bydgoszcz, 18.10.2018 r