

OGŁOSZENIE O PRZETARGU

Roboty budowlane X
 Dostawy
 Usługi

Data otrzymania ogłoszenia _____
 Numer
 identyfikacyjny _____

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**I.1) OFICJALNA NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

Nazwa Zarząd Powiatu w Łobzie	Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów Marlena Olszewska
Adres ul. Konopnickiej 41	Kod pocztowy 73-150 Łobez
Miejscowość Łobez	Województwo Zachodniopomorskie
Telefon (091) 39 760 99	Faks (091) 39756 03
Poczta elektroniczna (e-mail) lobez@hot.pl	Adres internetowy (URL) www.lobez.net.pl http://spow.lobez.ibip.pl

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

Taki jak w pkt. I.1 X

*Jeśli inny, wykorzystać Załącznik A***I.3) ADRES, POD KTÓRYM MOŻNA UZYSKAĆ SPECYFIKACJĘ ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

Taki jak w pkt. I.1 X

*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 X
A*Jeśli inny, wykorzystać Załącznik*

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**II.1) OPIS****II.1.2) Nazwa zamówienia nadana przez zamawiającego**

Dobudowa szybu windowego

II.1.3) Opis przedmiotu zamówienia

Dobudowa szybu windowego wraz z dostawą i montażem windy do przewozu osób niepełnosprawnych w Domu Pomocy Społecznej w Resku.

II.1.4) Miejsce wykonania robót budowlanych, usług lub miejsce dostaw

Dom Pomocy Społecznej w Resku, ul. Wojska Polskiego 40, 73-310 Resko

II.1.5) Nomenklatura

	II.1.5.1) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)			
Główny przedmiot	45.21.52.10-1			
Dodatkowe przedmioty	•	•	•	-
	•	•	•	-
	•	•	•	-
	•	•	•	-

II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowejNIE TAK**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej**NIE TAK**II.2) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES ZAMÓWIENIA****II.2.1) Wartość lub zakres zamówienia (z uwzględnieniem wszystkich części i opcji, o ile dotyczy)**

powyżej 60 000 EUR

II.3) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA

Okres w miesiącach i/ lub w dniach (licząc od daty udzielenia zamówienia)

lub: Data rozpoczęcia / / i/ lub zakończenia **15/11/2004** (dd/mm/rrrr)

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM**III.1) WYMAGANE WADIUM**

4 000 zł.

III.2) INFORMACJE DOTYCZĄCE SYTUACJI WYKONAWCY ORAZ INFORMACJE I FORMALNOŚCI NIEZBĘDNE DO OCENY, CZY SPEŁNIA ON MINIMALNE WYMOGI EKONOMICZNE, FINANSOWE I TECHNICZNE

W postępowaniu mogą wziąć udział wykonawcy:

- a) nie wykluczeni na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy prawo zamówień publicznych
- b) spełniający warunki określone w art. 22 ust. 1 ustawy prawo zamówień publicznych
- c) spełniający warunki określone w specyfikacji istotnych warunków zamówienia

SEKCJA IV: TRYBY**IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**Przetarg nieograniczony

Przetarg ograniczony

Negocjacje z ogłoszeniem

IV.1.2) Wstępne ogłoszenie informacyjne dotyczące tego samego zamówienia (o ile dotyczy)

Numer ogłoszenia w spisie BZP	Nr	poz.	z	/	/	(dd/mm/rrrr)
----------------------------------	----	------	---	---	---	--------------

IV.1.3) Przewidywana liczba wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do udziału w postępowaniu (jeśli dotyczy)

Liczba lub: Minimum / Maksimum

IV.2) KRYTERIA OCENY OFERTA) Najniższa cena

lub

B) Cena oraz dodatkowe kryteria i ich wagi:

1. _____ - ____ %
2. _____ - ____ %
3. _____ - ____ %
4. _____ - ____ %
5. _____ - ____ %
6. _____ - ____ %

IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.3.1) Warunki uzyskania specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz dodatkowych wyjaśnień

Dostępne do **16/09/2004** (dd/mm/rrrr)

Cena (o ile dotyczy) _____

IV.3.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu (w zależności od tego, czy stosuje się tryb przetargu nieograniczonego, ograniczonego czy negocjacji z ogłoszeniem)

16/09/2004 (dd/mm/rrrr)

Godzina **12:00** (gg:mm)

IV.3.3) Termin związania ofertą (w przypadku trybu przetargu nieograniczonego)

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

IV.3.4) Data, godzina i miejsce otwarcia ofert

Data **16/09/2004** (dd/mm/rrrr)

Godzina **12:30** (gg:mm)

Miejsce _____

SEKCJA V: INNE INFORMACJE

V.1) CZY ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU/ PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ?

NIE TAK

Jeśli tak, wskazać projekt/ program oraz wszelkie pomocne odniesienia _____

V.2) DATA WYSŁANIA OGŁOSZENIA **23/07/2004 (dd/mm/rrrr)**

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

Nazwa	Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów
Adres	Kod pocztowy
Miejscowość	Województwo
Telefon	Faks
Poczta elektroniczna (e-mail)	Adres internetowy (URL)

1.3) ADRES, POD KTÓRYM MOŻNA UZYSKAĆ SPECYFIKACJĘ ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Nazwa	Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów
Adres	Kod pocztowy
Miejscowość	Województwo
Telefon	Faks
Poczta elektroniczna (e-mail)	Adres internetowy (URL)

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

Nazwa	Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów
Adres	Kod pocztowy
Miejscowość	Województwo
Telefon	Faks
Poczta elektroniczna (e-mail)	Adres internetowy (URL)

