

ZP/ 32/U/BS-PS/08

Urząd Zamówień Publicznych
Al. Szucha 2/4, 00-582 Warszawa
Zamieszczanie ogłoszeń on-line w BZP:
<http://www.portal.uzp.gov.pl>

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

- Zamieszczanie obowiązkowe**
 Zamieszczanie nieobowiązkowe

OGŁOSZENIE DOTYCZY	
Zamówienia publicznego <input checked="" type="checkbox"/>	Ustanowienia dynamicznego systemu zakupów (DSZ) <input type="checkbox"/>
Zawarcia umowy ramowej <input type="checkbox"/>	

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I.1) NAZWA I ADRES

Nazwa: Gmina Czeladź reprezentowana przez Burmistrza		
Adres pocztowy: : 41-250 Czeladź, ul. Katowicka 45		
Miejscowość: Czeladź	Kod pocztowy: 41-250	Województwo: śląskie
Tel.: 032 76 37 923	Fax: 032 76 33 694	
Adres strony internetowej zamawiającego (<i>jeżeli posiada</i>): www.czeladz.pl		
Adres strony internetowej, pod którym dostępne są informacje dotyczące dynamicznego systemu zakupów (<i>jeżeli dotyczy</i>):		

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO

<input type="checkbox"/> Administracja rządowa centralna	<input type="checkbox"/> Uczelnia publiczna
<input type="checkbox"/> Administracja rządowa terenowa	<input type="checkbox"/> Instytucja ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego
<input checked="" type="checkbox"/> Administracja samorządowa	<input type="checkbox"/> Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
<input type="checkbox"/> Podmiot prawa publicznego	<input type="checkbox"/> Inny (<i>proszę określić</i>):
<input type="checkbox"/> Organ kontroli państwowej lub ochrony prawa, sąd lub trybunał	

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OPIS

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego Przewóz dzieci niepełnosprawnych do placówek oświatowych i opieka w czasie przewozu.
--

II.1.2) Rodzaj zamówienia		
Roboty budowlane <input type="checkbox"/>	Dostawy <input type="checkbox"/>	Usługi <input checked="" type="checkbox"/>
przysługuje odwołanie <input type="checkbox"/>		
nie przysługuje odwołanie <input type="checkbox"/>		
II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia		
Kod CPV 60113400-7 – transport osób niepełnosprawnych		
Przedmiotem zamówienia jest przewóz pod opieką opiekuna zapewnionego przez wykonawcę 22 dzieci niepełnosprawnych z miejsc zamieszkania do placówek oświatowych i z placówek oświatowych do miejsc zamieszkania w roku szkolnym 2008/2009 wyłączając przerwy na ferie zimowe i letnie, zimową i wiosenną przerwę świąteczną oraz inne dni wolne od zajęć dydaktyczno- wychowawczych określone w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 kwietnia 2002r. w sprawie organizacji roku szkolnego (Dz. U. Nr 46, poz. 432 z późniejszymi zmianami) z podziałem na zadania, jak w załączniku 1.		
II.1.4) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)		
	Słownik główny	
Główny przedmiot	6 0 . 1 1 . 3 4 . 0 0 - 7	
Dodatkowe przedmioty	□ □ . □ □ . □ □ . □ □ - □	
	□ □ . □ □ . □ □ . □ □ - □	
II.1.5) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej tak <input checked="" type="checkbox"/> ilość części:4* nie <input type="checkbox"/>		
II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/>		

II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA

Okres w miesiącach: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>lub</i> dniach: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<i>lub</i>
data rozpoczęcia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (dd/mm/rrrr) lub zakończenia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> /06/2009 (dd/mm/rrrr)

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

III.1) WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA

Informacja na temat wadium (jeżeli dotyczy)

III.2) WARUNKI UDZIAŁU**Opis warunków udziału w postępowaniu (z uwzględnieniem ich znaczenia, jeżeli dotyczy) oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:

- 1) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień, w szczególności posiadają licencję na wykonywanie krajowego przewozu osób,
- 2) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia, w szczególności zapewnią osobę/osoby do pełnienia funkcji opiekuna – pełnoletnią posiadającą przygotowanie pedagogiczne lub wykształcenie medyczne bądź w zawodzie opiekuna społecznego albo pracownika socjalnego, posiadają pojazdy do przewozu osób niepełnosprawnych, oznakowane, wyposażone w uchwyty, i pasy bezpieczeństwa biodrowo – barkowe, a w przypadku zdania A i C wyposażone w stanowiska do przewozu osób na wózkach inwalidzkich w liczbie określonej dla danej trasy oraz komplet szyn do załadunku
- 3) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- 4) nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy.

Ocena spełniania w/w warunków zostanie dokonana wg formuły spełnia – nie spełnia w oparciu o informacje

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

- 1 aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert.
- 2 oświadczenie, że Wykonawca spełnia wymogi określone w art.22 ust.1 Ustawy i nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 Ustawy -
- 3 licencja na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób.
- 4 wykaz osób do pełnienia funkcji opiekuna z potwierdzeniem ich kwalifikacji (dyplomy, świadectwa)
- 5 wykaz środków transportu niezbędnych do wykonania zamówienia jakimi dysponuje wykonawca, w tym dokumenty potwierdzające dostosowanie samochodu do przewozu osób niepełnosprawnych na wózkach inwalidzkich w liczbie określonej dla danej trasy.

Uwagi:

1. Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt.1 składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem składania ofert.

Jeżeli w kraju pochodzenia osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt. 1, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju pochodzenia osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania.

2. Podmioty składające ofertę wspólną zobowiązane są przedłożyć dokumenty wymienione w pkt 1, 2 odrębnie dla poszczególnych podmiotów.

SEKCJA IV : PROCEDURA**IV .1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

IV .1.1) Tryb udzielenia zamówienia	
Przetarg nieograniczony <input checked="" type="checkbox"/>	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 (przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny)	
Liczba wykonawców	

IV .2.1) Kryteria oceny ofert	
Najniższa cena <input checked="" type="checkbox"/>	
<i>lub</i>	
Cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie <input type="checkbox"/>	
Kryteria	Znaczenie
1. CENA	100%
2.	
3.	
4.	
5.	
IV.2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna	
tak <input type="checkbox"/> adres strony, na której będzie prowadzona:	nie <input checked="" type="checkbox"/>

IV .3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV .3.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia (jeżeli dotyczy): www.czeladz.pl
Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: Urząd Miasta Czeladź, ul. Katowicka 45, pokój 206, 41-250 Czeladź lub fax. 032 76 33 694 lub e- mail edukacja@um.czeladz.pl podając nazwę, adres, tel. fax. e- mail firmy i nazwisko osoby kontaktowej
IV .3.2) Opis potrzeb i wymagań zamawiającego określonych w sposób umożliwiający przygotowanie się wykonawców do udziału w dialogu konkurencyjnym lub informacja o sposobie uzyskania tego opisu (jeżeli dotyczy):
IV .3.3) Informacja o wysokości nagród dla wykonawców, którzy podczas dialogu konkurencyjnego przedstawili rozwiązania stanowiące podstawę do składania ofert, jeżeli zamawiający przewiduje nagrody:

IV .3.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofertData: / / (dd/mm/rrrr)

Godzina: 10:00

Miejsce: : Urząd Miasta Czeladź, ul. Katowicka 45 pok. Nr 118- kancelaria

IV .3.5) Termin związania ofertąDo : / / (dd/mm/rrrr)

lub

okres w dniach: (od ostatecznego terminu składania ofert)**IV .3.6) Informacje dodatkowe, w tym dotyczące finansowania projektu/programu ze środków Unii Europejskiej (jeżeli dotyczy)**

Niniejsze ogłoszenie zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych dnia 13 czerwca 2008r.

ZASTĘPCA BURMISTRZA
mgr Anna Ślagórska

ZAŁĄCZNIK 2

INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

CZĘŚĆ nr 2

NAZWA Przewóz dzieci niepełnosprawnych do placówek oświatowych i opieka w czasie przewozu” – zadanie B

1) KRÓTKI OPIS ZE WSKAZANIEM WIELKOŚCI LUB ZAKRESU ZAMÓWIENIA ZADANIE B Przewóz 7 uczniów niepełnosprawnych w tym jeden uczeń na wózku inwalidzkim Trasa: Czeladź – Będzin - Czeladź – 56 km dziennie (3 kursy w tym: 1 kurs - dowóz dzieci niepełnosprawnych z miejsc zamieszkania do placówek oświatowych, 2 kursy powrotne- dowóz dzieci niepełnosprawnych z placówek oświatowych do miejsc zamieszkania): do następujących szkół - Specjalny Ośrodek Szkolno- Wychowawczy w Będzinie, ul. 11 Listopada 7 –7 uczniów	
II.1.4) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)	
	Słownik główny
Główny przedmiot	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 0. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0- <input type="checkbox"/> 7
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"/>
II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA	
Okres w miesiącach: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>lub</i> dniach: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<i>lub</i>	
data rozpoczęcia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (dd/mm/rrrr) lub zakończenia <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9/ <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 6/ <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 9 (dd/mm/rrrr)	
4) KRYTERIA OCENY OFERT	
Najniższa cena	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>lub</i>	
Cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie	<input type="checkbox"/>
Kryteria	Znaczenie
1. CENA	
2.	
3.	
4.	
5.	

ZAŁĄCZNIK 3

INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

CZĘŚĆ nr 3

NAZWA Przewóz dzieci niepełnosprawnych do placówek oświatowych i opieka w czasie przewozu” – zadanie C

1) KRÓTKI OPIS ZE WSKAZANIEM WIELKOŚCI LUB ZAKRESU ZAMÓWIENIA	
ZADANIE C	
Przewóz 4 uczniów niepełnosprawnych Trasa: Czeladź - Katowice – Czeladź – 136 km dziennie (3 kursy w tym: 1 kurs - dowóz dzieci niepełnosprawnych z miejsc zamieszkania do placówek oświatowych, 2 kursy powrotne - dowóz dzieci niepełnosprawnych z placówek oświatowych do miejsc zamieszkania): do następujących szkół	
<ul style="list-style-type: none"> - Gimnazjum Nr 8 w Katowicach, ul. Bolesława Chrobrego – 1 uczeń - Szkoła Podstawowa Nr 37 w Katowicach, ul. Lompy 14 – 1 uczeń - Gimnazjum Nr 12 w Katowicach, ul. Staszica 2 – 2 uczniów 	
II.1.4) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)	
	Słownik główny
Główny przedmiot	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 0. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0- <input type="checkbox"/> 7
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"/>
II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA	
Okres w miesiącach: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> lub dniach: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
lub	
data rozpoczęcia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (dd/mm/rrrr) lub zakończenia <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9/ <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 6/ <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 9 (dd/mm/rrrr)	
4) KRYTERIA OCENY OFERT	
Najniższa cena	<input checked="" type="checkbox"/>
lub	
Cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie	<input type="checkbox"/>
Kryteria	Znaczenie
1. CENA	
2.	
3.	
4.	
5.	

ZAŁĄCZNIK 4

INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

CZĘŚĆ nr 4

NAZWA Przewóz dzieci niepełnosprawnych do placówek oświatowych i opieka w czasie przewozu” – zadanie D

1) KRÓTKI OPIS ZE WSKAZANIEM WIELKOŚCI LUB ZAKRESU ZAMÓWIENIA	
ZADANIE D	
Przewóz 4 uczniów niepełnosprawnych	
Trasa: Czeladź – Sosnowiec - Będzin – Czeladź –70 km dziennie (3 kursy w tym: 1 kurs - dowóz dzieci niepełnosprawnych z miejsc zamieszkania do placówek oświatowych, 2 kursy powrotne - dowóz dzieci niepełnosprawnych z placówek oświatowych do miejsc zamieszkania): do następujących szkół	
<ul style="list-style-type: none"> - Katolickie Niepubliczne Gimnazjum Nr 5 w Sosnowcu, ul. Mariacka 18 – 1 uczeń - Prywatne Gimnazjum Nr 1 w Będzinie, ul. Małobądzka 143 - 1 uczeń - Szkoła Podstawowa Nr 11 w Będzinie, ul. Broniewskiego 12 - 1 uczeń - Gimnazjum Nr 5 w Będzinie, ul. Kołłątaja 63 - 1 uczeń 	
II.1.4) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)	
	Słownik główny
Główny przedmiot	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 0. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0- <input type="checkbox"/> 7
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"/>
II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA	
Okres w miesiącach: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> lub dniach: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
lub	
data rozpoczęcia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (dd/mm/rrrr) lub zakończenia <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9/ <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 6/ <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 9 (dd/mm/rrrr)	
4) KRYTERIA OCENY OFERT	
Najniższa cena	<input checked="" type="checkbox"/>
lub	
Cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie	<input type="checkbox"/>
Kryteria	Znaczenie
1. CENA	
2.	
3.	
4.	
5.	