

**Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia**

UNIA EUROPEJSKA

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, L-2985 Luksemburg Faks (352) 29 29-42670

E-mail: ojs@publications.europa.eu Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU****SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA****I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE****Oficjalna nazwa:** [Narodowy Fundusz Zdrowia Centrala](#)**Adres pocztowy:** [ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa](#)Miejscowość: [Warszawa](#)Kod pocztowy: [02-390](#)Kraj: [Polska](#)**Punkt kontaktowy:**Tel.: [+48 225726265](#)Osoba do kontaktów: [Zbigniew Johne- Naczelnik Wydziału Inwestycji i Zamówień Publicznych](#)E-mail: [zamowienia@nfz.gov.pl](mailto:zamowienia@nfz.gov.pl)Faks: [+48 225726305](#)**Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)**Ogólny adres instytucji zamawiającej (URL): [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl)

Adres profilu nabywcy (URL):

**Więcej informacji można uzyskać pod adresem:**

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego  
 inny: proszę wypełnić załącznik A.I

**Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz Dynamicznego Systemu Zakupów) można uzyskać pod adresem:**

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego  
 inny: proszę wypełnić załącznik A.II

**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres:**

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego  
 inny: proszę wypełnić załącznik A.III

**Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia****I.2) RODZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Ministerstwo lub inny organ krajowy lub federalny, w tym jednostki regionalne i lokalne | <input type="radio"/> Ogólne usługi publiczne             |
| <input type="radio"/> Agencja/Urząd krajowy lub federalny   | <input type="radio"/> Obrona                              |
| <input type="radio"/> Organ władzy regionalnej lub lokalnej   | <input type="radio"/> Porządek i bezpieczeństwo publiczne |
| <input type="radio"/> Agencja/Urząd regionalny lub lokalny  | <input type="radio"/> Środowisko                          |
| <input checked="" type="radio"/> Podmiot prawa publicznego  | <input type="radio"/> Sprawy gospodarcze i finansowe      |
| <input type="radio"/> Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa                            | <input checked="" type="radio"/> Zdrowie                  |
| <input type="radio"/> Inne (proszę określić):   | <input type="radio"/> Budownictwo i obiekty komunalne     |
|   | <input type="radio"/> Ochrona socjalna                    |
|   | <input type="radio"/> Rekreacja, kultura i religia        |
|   | <input type="radio"/> Edukacja                            |
|   | <input type="radio"/> Inne (proszę określić):             |

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

- tak  nie

## Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia

### SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

#### II.1) OPIS

##### II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą

Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia

##### II.1.2) Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług

(Wybrać wyłącznie jedną kategorię – roboty budowlane, dostawy lub usługi – która najbardziej odpowiada konkretnemu przedmiotowi zamówienia lub zakupu)

<input type="radio"/> <b>a) Roboty budowlane</b> <input type="radio"/> Wykonanie <input type="radio"/> Zaprojektowanie i wykonanie <input type="radio"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego, odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą	<input type="radio"/> <b>b) Dostawy</b> <input type="radio"/> Kupno <input type="radio"/> Dzierżawa <input type="radio"/> Najem <input type="radio"/> Leasing <input type="radio"/> Połączenie powyższych form	<input checked="" type="radio"/> <b>c) Usługi</b> Kategoria usługi: nr <i>(dla usług kategorii 1-27 zob. załącznik II do dyrektywy 2004/18/WE)</i>
Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych	Główne miejsce realizacji dostawy	Główne miejsce świadczenia usług  Kod NUTS

##### II.1.3) Ogłoszenie dotyczy

- Zamówienia publicznego  
 Zawarcia umowy ramowej  
 Utworzenia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

##### II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej (jeżeli dotyczy)

<input type="radio"/> Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami Liczba <i>LUB, jeżeli dotyczy, maksymalna liczba uczestników planowanej umowy ramowej</i>	<input type="radio"/> Umowa ramowa z jednym wykonawcą
--	---

##### Czas trwania umowy ramowej:

Okres w latach:

lub miesiącach:

Uzasadnienie dla umowy ramowej, której czas trwania przekracza okres czterech lat:

<b>Szacunkowa całkowita wartość zakupów w całym okresie obowiązywania umowy ramowej (jeżeli dotyczy; podać wyłącznie dane liczbowe):</b>	
Szacunkowa wartość bez VAT:	Waluta:
<i>LUB</i> Zakres: między                      a	Waluta:
Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone (jeżeli możliwe do określenia):	

## **Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia**

---

### **II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu(ów)**

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia w budynku przy ul. Grójeckiej 186 w Warszawie oraz przy ul. Koszykowej 78 w Warszawie.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik Nr 1 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia zwanej dalej „Specyfikacją”.
3. Szczegółowy zakres praw i obowiązków związanych z realizacją zamówienia określa wzór umowy (załącznik nr 2 do Specyfikacji).
4. Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.
5. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych oraz wariantowych.
6. Zamawiający przewiduje zamówienia uzupełniające, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy do wysokości 50% wartości niniejszego zamówienia.

## Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia

### II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	79710000	

### II.1.7) Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA)

tak  nie

### II.1.8) Podział na części (w celu podania informacji o częściach zamówienia należy wykorzystać załącznik B w liczbie odpowiadającej liczbie części)

tak  nie

Jeżeli tak, oferty należy składać w odniesieniu do (zaznaczyć tylko jedno pole):

- tylko jednej części  
 jednej lub więcej części  
 wszystkich części

### II.1.9) Dopuszcza się składanie ofert wariantowych

tak  nie

## II.2) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES ZAMÓWIENIA

### II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres (w tym wszystkie części i opcje, jeżeli dotyczy)

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta: PLN		
563 760,00		
LUB Zakres: między	a	Waluta:

### II.2.2) Opcje (jeżeli dotyczy)

tak  nie

Jeżeli tak, proszę podać opis takich opcji:

Jeżeli jest znany, wstępny harmonogram odwołania się do tych opcji:		
w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
Liczba możliwych wznowień zamówienia (jeżeli dotyczy):		
liczba		lub Zakres: między a
Jeżeli jest znany, w przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:		
w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)

## II.3) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN REALIZACJI

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	11/09/2011	(dd/mm/rrrr)
Rozpoczęcie		
Zakończenie	11/09/2012	(dd/mm/rrrr)

## **Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia**

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

#### **III.1) WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA**

##### **III.1.1) Wymagane wadia i gwarancje (jeżeli dotyczy)**

Wadium musi być wniesione w wysokości 20.000,00 zł. (słownie: dwadzieścia tysięcy złotych).

##### **III.1.2) Główne warunki finansowania i uzgodnienia płatnicze oraz/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących**

Zamawiający dokona zapłaty wynagrodzenia przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy, w terminie 21 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury za miesiąc poprzedni wystawionej po jego upływie. Za termin zapłaty uznaje się dzień, w którym Zamawiający polecił swemu bankowi przelać wynagrodzenie na rachunek bankowy wskazany na fakturze. W przypadku gdy przedmiot umowy będzie realizowany niepełny miesiąc kalendarzowy wynagrodzenie, za wykonywaną usługę zostanie ustalone proporcjonalnie do liczby dni świadczonej usługi w danym miesiącu rozliczeniowym. Podstawą do wystawienia faktury będzie protokół, potwierdzający należyte wykonanie w danym miesiącu rozliczeniowym usług.

##### **III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie (jeżeli dotyczy)**

Wykonawcą może być osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która ubiega się o udzielenie zamówienia publicznego i złożyła ofertę. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. W takim przypadku Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Jeżeli oferta Wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia została wybrana, Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy i wniesienie zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

##### **III.1.4) Inne szczególne warunki, którym podlega realizacja zamówienia (jeżeli dotyczy)**

tak  nie

Jeżeli tak, opis szczególnych warunków

#### **III.2) WARUNKI UDZIAŁU**

##### **III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi dotyczące wpisu do rejestru zawodowego lub handlowego**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy oraz spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust. 1.

Ocena spełniania warunków zostanie dokonana według formuły „spełnia” / „nie spełnia” warunków udziału w postępowaniu w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach zawartych w pkt 6 Specyfikacji. Nie spełnienie warunków udziału w postępowaniu skutkować będzie wykluczeniem Wykonawcy z postępowania. Oświadczenia.

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu z art. 22 ust. 1 ustawy.

Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy.

Ponadto w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty następujące dokumenty.

Koncesja MSWiA na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie usług ochrony osób i mienia, udzielona przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji zgodnie z wymogami określonymi w ustawie z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (Dz.U. z 2005 r. Nr 145, poz. 1221 ze zm.) – w tym przypadku dotyczy koncesji, o której mowa w art. 15 ust. 1 tej ustawy. W przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, oświadczenie musi być złożone przez każdego Wykonawcę.

Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust.1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie Wykonawcy w zakresie

## Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia

art. 24 ust.1 pkt 2 ustawy.

Dokumenty potwierdzające wywiązywanie się z obowiązków płatności podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne. Dokumentami takimi będą aktualne zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego oraz właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające odpowiednio, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub zaświadczeń, że uslub zaświadczeń, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu. Za aktualne zaświadczenia uznaje się jedynie zaświadczenia wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. W przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, dokumenty /zaświadczenia/ muszą być złożone przez każdego Wykonawcę.

Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy. Dokumentem takim będzie aktualna (wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert) informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy.

W przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, dokument musi być złożony przez każdego Wykonawcę.

Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy. Dokumentem takim będzie aktualna (wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert) informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy.

W przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, dokument musi być złożony przez każdego Wykonawcę. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, składa dokumenty zgodnie z zasadami opisanymi w § 2 ust. 2 oraz § 4 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30.12.2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy, oraz form, w jakich dokumenty mogą być składane.

### III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa

<p>Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:</p>	<p>Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów</p>
<p>Wykonawca winien posiadać środki finansowe lub zdolności kredytowej w wysokości nie mniejszej niż 50.000,00 zł. Na potwierdzenie tego warunku Wykonawca przedłoży dokument informację banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w której Wykonawca posiada rachunek, potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Wykonawcy w wysokości nie mniejszej niż 50.000,00 zł., wystawionej nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli Wykonawca wykazując spełnianie warunku polegana zdolnościach finansowych innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, Zamawiający wymaga przedłożenia informacji dotyczącej tych podmiotów. W przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, wyżej wymieniony warunek musi spełniać co najmniej 1 podmiot lub warunek podmioty te mogą spełniać łącznie</p>	<p>(jeżeli dotyczy):</p>

### III.2.3) Zdolność techniczna

<p>Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:</p>	<p>Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów</p>
<p>Wykonawca winien wykazać należyte wykonanie lub wykonywanie w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 4 usług, odpowiadających swoim rodzajem i wartością usłudze będącej przedmiotem niniejszego zamówienia, z podaniem wartości brutto w złotych,</p>	<p>(jeżeli dotyczy):</p>

## Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia

przedmiotu, dat wykonania i odbiorców. Pod pojęciem wykonana usługa odpowiadająca swoim rodzajem i i wartością usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia należy rozumieć zamówienie polegające na wykonaniu usług ochrony mienia pomieszczeń biurowych (w tym pokoje, drogi ewakuacyjne) o łącznej pow. nie mniejszej niż 4 tys. m<sup>2</sup> (pomieszczenia powinny być zlokalizowane w jednym budynku), których wartość nie będzie mniejsza niż 500 000 złotych brutto, zrealizowane, tj. zakończone przez Wykonawcę. Pod pojęciem wykonywana usługa odpowiadająca

swoim rodzajem i i wartością usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia należy rozumieć zamówienie polegające na wykonywaniu usług ochrony mienia pomieszczeń biurowych (w tym pokoje, drogi ewakuacyjne) o łącznej pow. nie mniejszej niż 4 tys. m<sup>2</sup> (pomieszczenia powinny być zlokalizowane w jednym budynku), której pewna część o wartości nie mniejszej niż 500 000 złotych brutto została już zrealizowana (wykonana) przez Wykonawcę. Należyte wykonanie (wykonywanie) wykazanego zamówienia (usługi) musi zostać potwierdzone stosownym dokumentem.

Na potwierdzenie powyższego warunku Wykonawca przedłoży wykaz usług wykonanych lub wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 4 usług odpowiadających swoim rodzajem i wartością usłudze będącej przedmiotem niniejszego zamówienia, z podaniem wartości brutto w złotych, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz załączenia dokumentów potwierdzających, że usługi te zostały wykonane lub są wykonywane należycie. W przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, wyżej wymieniony warunek musi spełniać co najmniej 1 podmiot lub warunek podmioty te mogą spełniać

łącznie. Jeżeli Wykonawca wykazując spełnianie warunków, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, Zamawiający żąda od Wykonawcy przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów wymienionych w punkcie 6.2 Specyfikacji.

### III.2.4) Zamówienia zastrzeżone (jeżeli dotyczy)

tak  nie

Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej

Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej



---

**Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia**

---

**III.3) SPECYFICZNE WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIEŃ NA USŁUGI****III.3.1) Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu**

tak  nie

**Jeżeli tak**, odniesienie do odpowiednich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych:

Zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia ([Dz.U. z 2005 r. Nr 145, poz. 1221 ze zm.](#))

**III.3.2) Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe pracowników odpowiedzialnych za wykonanie usługi**

tak  nie

## Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia

### SEKCJA IV: PROCEDURA

#### IV.1) RODZAJ PROCEDURY

##### IV.1.1) Rodzaj procedury

<input checked="" type="radio"/> Otwarta	
<input type="radio"/> Ograniczona	
<input type="radio"/> Ograniczona przyspieszona	Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
<input type="radio"/> Negocjacyjna	Kandydaci zostali już zakwalifikowani <input type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie <b>Jeżeli tak, należy podać w pkt VI.3) nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców Informacje Dodatkowe</b>
<input type="radio"/> Negocjacyjna przyspieszona	Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
<input type="radio"/> Dialog konkurencyjny	

##### IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału (procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Przewidywana liczba wykonawców
LUB Przewidywana minimalna liczba            a , jeżeli właściwe, maksymalna liczba
Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

##### IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu (procedura negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Zastosowanie procedury etapowej w celu stopniowego zmniejszania liczby omawianych rozwiązań lub negocjowanych ofert

tak  nie

## Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia

### IV.2) KRYTERIA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

#### IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć odpowiednie pole(a))

Najniższa cena

LUB

Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

kryteria określone poniżej (kryteria udzielenia zamówienia powinny zostać podane wraz z wagą lub w kolejności od najważniejszego do najmniej ważnego, w przypadku gdy przedstawienie wag nie jest możliwe z oczywistych przyczyn)

kryteria określone w specyfikacji, w zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	

#### IV.2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna

tak  nie

**Jeżeli tak,** proszę podać dodatkowe informacje na temat aukcji elektronicznej (jeżeli dotyczy)

### IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

#### IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą (jeżeli dotyczy)

AZP-2611-17/11

#### IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia

tak  nie

**Jeżeli tak,**

<input type="radio"/> Wstępne ogłoszenie informacyjne	<input type="radio"/> Ogłoszenie o profilu nabywcy
Numer ogłoszenia w Dz.U.:	z dnia (dd/mm/rrrr)
<input type="radio"/> Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)	

#### IV.3.3) Warunki uzyskania specyfikacji i dokumentów dodatkowych (z wyjątkiem dynamicznego systemu zakupów) lub dokumentu opisowego (w przypadku dialogu konkurencyjnego)

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów
Data: 26/08/2011 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10:00
Dokumenty odpłatne
<input type="radio"/> tak <input checked="" type="radio"/> nie
<b>Jeżeli tak,</b> Cena (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta:
Warunki i sposób płatności:

**Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia****IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

Data: 26/08/2011 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10:00

**IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom (jeżeli możliwe do określenia): (w przypadku procedur ograniczonej i negocjacyjnej oraz dialogu konkurencyjnego)**

Data: (dd/mm/rrrr)

**IV.3.6) Język(i), w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**ES CS DA DE ET EL EN FR IT LV LT HU MT NL PL PT SK SL FI SV BG GA RO  
                     

inny:

**IV.3.7) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą (procedura otwarta)**

Do: (dd/mm/rrrr)

LUB Okres w miesiącach:

LUB dniach: 60 (od ustalonej daty składania ofert)

**IV.3.8) Warunki otwarcia ofert**

Data: 26/08/2011 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10:30

Miejsce (jeżeli dotyczy):

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy)

 tak  nie[Komisja Przetargowa](#)

**Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia****SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE****VI.1) JEST TO ZAMÓWIENIE O CHARAKTERZE POWTARZAJĄCYM SIĘ** (jeżeli dotyczy)

tak  nie

Jeżeli tak, przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

**VI.2) ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU/PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW WSPÓLNOTOWYCH**

tak  nie

Jeżeli tak, odniesienie do projektów i/lub programów:

**VI.3) INFORMACJE DODATKOWE** (jeżeli dotyczy)

Zamawiający przewiduje zamówienia uzupełniające, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy do wysokości 50% wartości niniejszego zamówienia.

**VI.4) PROCEDURY ODWOŁAWCZE****VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa:	Krajowa Izba Odwoławcza		
Adres pocztowy:	ul. Postępu 17a		
Miejscowość:	Warszawa	Kod pocztowy:	02-676
Kraj:	Polska	Tel.:	+48 224587702
E-mail:		Faks:	+48 224587700
Adres internetowy (URL):	<a href="http://www.uzp.gov.pl">http://www.uzp.gov.pl</a>		

**Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne** (jeżeli dotyczy)

Oficjalna nazwa:			
Adres pocztowy:			
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Kraj:		Tel.:	
E-mail:		Faks:	
Adres internetowy (URL):			

**VI.4.2) Składanie odwołań** (proszę wypełnić pkt VI.4.2 LUB, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.4.3)

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Odwołania przysługują Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy.
2. Odwołanie wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy.
3. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
4. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
5. Odwołanie wnoszą do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.

---

**Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia**

---

6. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiającym mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia za pomocą faksu.

7. Odwołanie w postępowaniu wnosi się w następujących terminach:

- a) w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane za pomocą faksu; w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w formie pisemnej;
- b) odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, oraz wobec postanowień SIWZ wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia SIWZ na stronie internetowej;
- c) odwołanie wobec czynności innych niż określone pkt a) i b) wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

8. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

---

**Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia**

---

**VI.4.3) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

**VI.5) DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:***15/07/2011 (dd/mm/rrrr)*

**Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia****ZAŁĄCZNIK A****DODATKOWE ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE****I) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE MOŻNA UZYSKAĆ DALSZE INFORMACJE**

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

**Punkt kontaktowy:**

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

**II) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE MOŻNA UZYSKAĆ SPECYFIKACJE I DOKUMENTY DODATKOWE (W TYM DOKUMENTY DOTYCZĄCE DIALOGU KONKURENCYJNEGO I DYNAMICZNEGO SYSTEMU ZAKUPÓW)**

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

**Punkt kontaktowy:**

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

**III) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE NALEŻY PRZESYŁAĆ OFERTY/WNIOSKI O DOPUSZCZENIE DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

**Punkt kontaktowy:**

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):



**Świadczenie usług w zakresie ochrony fizycznej w pomieszczeniach zajmowanych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia****ZAŁĄCZNIK B (1)**

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr NAZWA

**1) KRÓTKI OPIS****2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)****3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES**

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między                      a	Waluta:

**4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)**

Okres w miesiącach:	lub dniach:	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

**5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA**