



UNIA EUROPEJSKA

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, L-2985 Luxembourg

E-mail: mp-ojs@opoce.cec.eu.int

Faks: (352) 29 29 42 670

Informacje i formularze on-line: <http://simap.eu.int>

OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA

SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA

I.1) NAZWA, ADRESY I OSOBY KONTAKTOWE

Oficjalna nazwa: MUZEUM ŚLĄSKIE		
Adres pocztowy: AL. W. KORFANTEGO 3		
Miejscowość: KATOWICE	Kod pocztowy: 40-005	Kraj: POLSKA
Punkt kontaktowy: MUZEUM ŚLĄSKIE AL. W. KORFANTEGO 3 KATOWICE Osoba do kontaktów: ds. merytorycznych ADAM MELEK, ds. proceduralnych KRZYSZTOF PASEK		Tel.: 032 258 56 61-3 wew. 303
E-mail: dyrekcja@muzeumlaskie.pl, kpasek_muzeum_slaskie@wp.pl		Faks: 032 258 56 61-3 wew. 326, 032 259 98 04
Adresy internetowe (jeżeli dotyczy) Ogólny adres instytucji zamawiającej (URL): www.muzeumlaskie.pl Adres profilu nabywcy (URL): www.muzeumlaskie.pl		

I.2) RODZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI

☐ Ministerstwo lub inny organ krajowy lub federalny, w tym jednostki regionalne lub lokalne	☐ Ogólne usługi publiczne
☐ Agencja/Urząd krajowy lub federalny	☐ Obrona
☐ Organ władzy regionalnej lub lokalnej	☐ Porządek i bezpieczeństwo publiczne
☐ Agencja/Urząd regionalny lub lokalny	☐ Środowisko
☐ Podmiot prawa publicznego	☐ Sprawy gospodarcze i finansowe
☐ Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa	☐ Zdrowie
X Inne (proszę określić): INSTYTUCJA KULTURY	☐ Budownictwo i obiekty komunalne
	☐ Ochrona socjalna
	X Rekreacja, kultura i religia
	☐ Edukacja
	☐ Inne (proszę określić): _____
Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających tak ☐ nie X	

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OPIS

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą

„Świadczenie usług całodobowej ochrony mienia Muzeum Śląskiego w Katowicach al. W. Korfanteo 3”

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)

a) Roboty budowlane	☐ b) Dostawy	☐ c) Usługi	X
Wykonanie	☐ Kupno	☐ Kategoria usługi:	nr 23
Zaprojektowanie i wykonanie	☐ Dzierżawa	☐ W przypadku zamówień na usługi kategorii 17–27 (zob. załącznik C), czy zgadzają się Państwo na publikację niniejszego ogłoszenia?	
Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego, odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą	☐ Najem Leasing Połączenie powyższych form	☐	tak X nie ☐
Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych	Główne miejsce realizacji dostawy	Główne miejsce świadczenia usług	
_____	_____	KATOWICE	
_____	_____	AL. W. KORFANTEGO 3	
Kod NUTS _____	Kod NUTS _____	Kod NUTS PL 22	

II.1.3) Ogłoszenie dotyczy

Zawarcia umowy ramowej ☐

Zamówień w ramach Dynamicznego Systemu Zakupów (DSZ) ☐

II.1.4) Krótki opis zamówienia lub zakupu

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie przez Wykonawcę całodobowej usługi ochrony mienia w granicach chronionego obiektu zgodnie z Ustawą o ochronie osób i mienia z dnia 1997-08-22 r. (Dz.U. 1997 Nr 114, poz. 740) tekst jednolity z dnia 2005-07-26 r. (Dz.U. 2005 Nr 145, poz. 1221)

II.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	74 61 00 00-8	_____ - _____ - _____
Dodatkowe przedmioty	_____ - _____ - _____ _____ - _____ - _____ _____ - _____ - _____ _____ - _____ - _____	_____ - _____ - _____ _____ - _____ - _____ _____ - _____ - _____ _____ - _____ - _____

II.1.6) Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA)

tak ☐ nie X

II.2) CAŁKOWITA KOŃCOWA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA

II.2.1) Całkowita końcowa wartość zamówienia	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Wartość 203 184,46 Waluta PLN	☐	X przy 22%	
lub Najniższa oferta _____ / najwyższa oferta _____ brana pod uwagę Waluta _____	☐	☐ przy __ __ , __	

SEKCJA IV: PROCEDURA**IV.1) RODZAJ PROCEDURY**

IV.1.1) Rodzaj procedury			
Otwarta	X	Negocjacyjna z uprzednim ogłoszeniem	☐
Ograniczona	☐	Negocjacyjna przyspieszona	☐
Przyspieszona ograniczona	☐	Negocjacyjna bez uprzedniego ogłoszenia	☐
Dialog konkurencyjny	☐	Uzasadnienie wyboru procedury negocjacyjnej bez uprzedniego ogłoszenia: (proszę wypełnić załącznik D)	

IV.2) KRYTERIA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć właściwe pola)			
Najniższa cena		☐	
lub			
Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów		X	
Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1. CENA	60%	6. _____	_____
2. CZAS DOJAZDU GRUPY INTERWENCYJNEJ OD MOMENTU WEZWANIA	40%	7. _____	_____
3. _____	_____	8. _____	_____
4. _____	_____	9. _____	_____
5. _____	_____	10. _____	_____
IV.2.2) Wykorzystano aukcję elektroniczną tak ☐ nie X			

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

MŚ/OCHRONA/01/2006

IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówieniatak X nie ☐**Jeżeli tak** (proszę wypełnić odpowiednie pola)

Wstępne ogłoszenie informacyjne

☐

LUB

Ogłoszenie o profilu nabywcy

☐

Numer ogłoszenia w Dz.U.: ____/S ____ – ____ z dnia ____/____/____ (dd/mm/rrrr)

Ogłoszenie o zamówieniu

☒

LUB

Uproszczone Ogłoszenie o Zamówieniu (DSZ)

☐

Numer ogłoszenia w Dz.U.: 2006/S 213 – 228426 z dnia 09/12/2006 (dd/mm/rrrr)

Inne uprzednie publikacje

☐

Numer ogłoszenia w Dz.U.: ____/S ____ – ____ z dnia ____/____/____ (dd/mm/rrrr)

SEKCJA V: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

ZAMÓWIENIE NR: MŚ/OCHRONA/01/2006 Nazwa KONSALNET

V.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 19/12/2006 (dd/mm/rrrr)			
V.2) LICZBA OTRZYMANYCH OFERT: 2			
V.3) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA			
Oficjalna nazwa: GRUPA KONSALNET KONSALNET POŁUDNIE SP. Z O.O.			
Adres pocztowy: UL. BYTKOWSKA 1B			
Miejscowość: KATOWICE	Kod pocztowy: 40-147	Kraj: POLSKA	
E-mail: katowice@konsalnet.com.pl	Tel.: 032 204 21 09		
Adres internetowy (URL): www.konsalnet.com.pl	Faks: 032 204 21 18		
V.4) INFORMACJE NA TEMAT WARTOŚCI ZAMÓWIENIA (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)			
	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy)			
Wartość _____ Waluta _____	☐	☐ przy	____ . ____
Całkowita końcowa wartość zamówienia			
Wartość 203 184,46 Waluta PLN	☐	X przy	22%
LUB Najniższa oferta _____/najwyższa oferta _____ brana pod uwagę _____ Waluta _____	☐	☐ przy	____ . ____
Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, proszę podać: liczbę lat 2 LUB liczbę miesięcy ____			
V.5) PRZEWIDYWANE JEST ZLECENIE PODWYKONAWSTWA W RAMACH ZAMÓWIENIA			tak ☐ nie X
Jeżeli tak , wartość lub część zamówienia, która będzie zlecona stronom trzecim (proszę podać wyłącznie dane liczbowe):			
Wartość bez VAT: _____ Waluta: _____	Proporcja ____ . ____ (%)		Nieznana ☐
Krótki opis wartości/części zamówienia, która będzie zlecona podwykonawcom (jeżeli jest znana)			

----- (Wykorzystać powyższą sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE**VI.1) ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU/PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW UE**tak ☐ nie ☒

Jeżeli tak, odniesienie do projektów i/lub programów:

IV.2) INFORMACJE DODATKOWE (jeżeli dotyczy)

VI.3) PROCEDURY ODWOŁAWCZE**VI.3.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa: URZĄD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

Adres pocztowy: AL. SZUCHA 2/4

Miejscowość: WARSZAWA

Kod pocztowy: 00-582

Kraj: POLSKA

E-mail: uzp@uzp.gov.pl

Tel.: 0-22 458 77 77

Adres internetowy (URL): www.uzp.gov.pl

Faks: 0-22 458 77 00

Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne (jeżeli dotyczy)

Oficjalna nazwa: URZĄD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

Adres pocztowy: AL. SZUCHA 2/4

Miejscowość: WARSZAWA

Kod pocztowy: 00-582

Kraj: POLSKA

E-mail: uzp@uzp.gov.pl

Tel.: 0-22 458 77 77

Adres internetowy (URL): www.uzp.gov.pl

Faks: 0-22 458 77 00

VI.3.2) Składanie odwołań (proszę wypełnić pkt VI.3.2) LUB, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.3.3))

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań

VI.3.3) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań

Oficjalna nazwa: URZĄD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

Adres pocztowy: AL. SZUCHA 2/4

Miejscowość: WARSZAWA

Kod pocztowy: 00-582

Kraj: POLSKA

E-mail: uzp@uzp.gov.pl

Tel.: 0-22 458 77 77

Adres internetowy (URL): www.uzp.gov.pl

Faks: 0-22 458 77 00

VI.4) DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA: 21/12/2006 (dd/mm/rrrr)