



GMINA STRYKÓW

95-010 Stryków, ul. Kościuszki 27
tel. 42 719 80 02, 42 719 96 73 fax. 42 719 81 93
www.strykow.pl, www.bip.strykow.pl, e-mail: strykow@strykow.pl



Stryków, dnia 10.12.2015 r.

IZP.271.57.2015

ZMIANA SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na zadania pn.:

„**Wyłapywanie oraz zapewnienie opieki bezdomnym zwierzętom z terenu Gminy Stryków**
o wartości szacunkowej poniżej progów ustalonych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo Zamówień Publicznych

Ogłoszenie zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych z numerem: 336576 – 2015
w dniu 09.12.2015 r.

ZAMAWIAJĄCY I TRYB POSTĘPOWANIA

Zamawiającym jest Gmina Stryków w imieniu której postępowanie prowadzi: Burmistrz Strykowa, ul. Kościuszki 27, 95 – 010 Stryków, tel./fax. 42 719-80-02/719-81-93 lub 42 719-94-95 strona www.strykow.pl, e-mail. strykow@strykow.pl, godz. urzędowania: poniedziałek - piątek od 8.00 do 16.00.

ZMIANY W SIWZ

1. Miejsce w którym znajduje się zmieniany tekst: § 9 – **DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA WYMAGANE OD WYKONAWCÓW**

§ 9 ust. 1 pkt. 1.8

było: wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za kierowanie robotami budowlanymi, wraz z informacją na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności, oraz informacją o podstawie dysponowania tymi osobami - według załącznika nr 5,

powinno być: wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami budowlanymi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami – według załącznika nr 5

2. Zmienia się treść załącznika nr 1 – formularza ofertowego

3. załącznik nr 3 tj. wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia oraz wskazanie części zamówienia, której wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom otrzymuje nową numerację - **nr 5**

4. § 18 – KRYTERIA OCENY OFERT ust. 2 – zmieniają się wzory obliczenia punktowego

było:

Nazwa kryterium: cena utrzymania – waga kryterium **90 %**

$CC = \text{Comin}/\text{Cobad} \times Kp$

sposób oceny:

Comin – najniższa oferowana cena brutto

Cobad – cena ofertowa brutto badanej oferty

Kp – współczynnik proporcjonalności 100

Nazwa kryterium: czas reakcji na zgłoszenie - waga kryterium **10 %**

$C = \text{Comin}/\text{Cobad} \times Kp$

sposób oceny:

Comin – najkrótszy czas reakcji

Cobad – czas reakcji badanej oferty

Kp – współczynnik proporcjonalności 100

powinno być:

Nazwa kryterium: cena utrzymania – waga kryterium **90 %**

$CC = \text{Comin}/\text{Cobad} \times Kp \times Wc$

sposób oceny:

Comin – najniższa oferowana cena brutto

Cobad – cena ofertowa brutto badanej oferty

Kp – współczynnik proporcjonalności 100

Wc – waga kryterium ceny – 90%

Nazwa kryterium: czas reakcji na zgłoszenie - waga kryterium **10 %**

$C = \text{Comin}/\text{Cobad} \times Kp \times Wc$

sposób oceny:

Comin – najkrótszy czas reakcji

Cobad – czas reakcji badanej oferty

Kp – współczynnik proporcjonalności 100

Wc – waga kryterium czasu reakcji na zgłoszenie – 10 %

Termin płatności: 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury wraz z wykazami, o których mowa w § 11 ust. 2 Załącznika nr 4 do SWIZ, przelewem na konto wskazane przez Zleceniobiorcę,

Zobowiązuję się wykonać zamówienie w całości: od dnia podpisania umowy **do dnia 31.12.2016 r.**

Inne:.....

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej

Nazwisko, imię

Stanowisko

Telefon.....Fax.....

Zakres*:

- do reprezentowania w postępowaniu
- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy

Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert, tj. do dnia 15.01.2016 r.

Wykaz osób z ramienia Wykonawcy do kontaktu z Zamawiającym:

1.

2.

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

.....
.....
.....
.....

Zastrzeżenie Wykonawcy:

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

.....
.....
.....

Inne informacje Wykonawcy:

.....
.....
.....

imię i nazwisko Wykonawcy, miejscowość i data

IZP.271.57.2015

Załącznik nr 5

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia oraz wskazanie części zamówienia, której wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom

Nazwa Oferenta

Adres Oferenta

Telefon Fax

PERSONEL

Nazwisko i imię	Wykształcenie niezbędne do wykonywania zamówienia	Zakres czynności do wykonania	Doświadczenie oraz kwalifikacje zawodowe	Podstawa dysponowania osobą

Wykaz części zamówienia, której wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom

Lp.	Część zamówienia, której wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom

Data

Podpis