

# Ogłoszenie o zamówieniu

KTÓREGO WARTOŚĆ SZACUNKOWA WYNOSI WYRAŻONĄ W ZŁOTYCH RÓWNOWARTOŚĆ KWOTY OD 6 000 DO 30 000 EURO

## ZAMAWIAJĄCY

|                                          |                                                                                                                        |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NAZWA I ADRES                            | Prezydent Miasta Tychy, Al. Niepodległości 49, 43-100 Tychy, woj. Śląskie<br>tel. (032) 776-33-33, fax (032) 776-33-44 |
| NAZWA WYDZIAŁU PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE | WYDZIAŁ ADMINISTRACYJNY<br>tel. (032) 776-31-12, fax (032) 776-33-44 e-mail: administracyjny@umtychy.pl                |

## PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

|                                                             |                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RODZAJ ZAMÓWIENIA                                           | DOSTAWA                                                                                                                                                                                    |
| NAZWA ZAMÓWIENIA                                            | „Dostawa artykułów higienicznych do budynku Urzędu Miasta Tychy, Al. Niepodległości 49”                                                                                                    |
| OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ORAZ WIELKOŚCI LUB ZAKRESU ZAMÓWIENIA | Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna sprzedaż i dostawa do siedziby Zamawiającego artykułów higienicznych rodzajowo i ilościowo określonych w załączniku nr 2 do niniejszego ogłoszenia. |
| TERMIN WYKONANIA                                            | Od dnia podpisania umowy do 18.12.2019 r.                                                                                                                                                  |

## WYMAGANIA STAWIANE WYKONAWCOM (WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU)

| WARUNEK                               | DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY SPEŁNIANIE WARUNKU                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ | odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji Zamawiający dokona weryfikacji reprezentacji samodzielnie poprzez ogólnodostępne rejestry KRS i CEiDG |

## INNE DOKUMENTY WYMAGANE W OFERCIE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. <b>wypełniony formularz oferty</b> (załącznik nr 1 do ogłoszenia)                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2. <b>wypełnione zbiorcze zestawienie kosztów</b> (załącznik nr 2 do ogłoszenia)                                                                                                                                                                                                                               |
| 3. <b>pełnomocnictwo</b> lub umowa podmiotów występujących wspólnie wskazujące, że osoba występująca w imieniu wykonawcy jest do tego upoważniona, jeżeli nie wynika to z załączonych do oferty dokumentów (oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza) – <i>jeżeli dotyczy</i> |

## KRYTERIA OCENY OFERT I ICH ZNACZENIE

| KRYTERIUM | WAGA (W %) |
|-----------|------------|
| Cena      | 100 %      |

## MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

|         |                                                      |               |         |                 |
|---------|------------------------------------------------------|---------------|---------|-----------------|
| MIEJSCE | Urząd Miasta Tychy Wydział Administracyjny POKÓJ 109 |               |         |                 |
| TERMIN  | DATA                                                 | 21.01.2019 r. | GODZINA | 10:45 pokój 109 |

## MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

|         |                             |               |         |                |
|---------|-----------------------------|---------------|---------|----------------|
| MIEJSCE | Urząd Miasta Tychy sala 101 |               |         |                |
| TERMIN  | DATA                        | 21.01.2019 r. | GODZINA | 11:00 sala 101 |

TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Wykonawca pozostaje związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

UWAGI

**WYKONAWCA ZAMIESZCZA OFERTĘ W KOPERCIE OZNACZONEJ:**

Urząd Miasta Tychy, Wydział Administracyjny – pok. 109  
Al. Niepodległości 49, 43-100 Tychy

**Oferta na: „ Dostawę artykułów higienicznych do budynku Urzędu Miasta Tychy, Al. Niepodległości 49”  
DUA.271.1.2019.BM  
NIE OTWIERAĆ PRZED 21.01.2019 r. godz. 11:00**

Na kopercie należy podać nazwę i adres wykonawcy, by umożliwić zwrot nie otwartej oferty w przypadku jej dostarczenia po terminie składania ofert.

ZAŁĄCZNIKI DO OGŁOSZENIA

1. Załącznik nr 1 - formularz oferty
2. Załącznik nr 2 – zbiorcze zestawienie kosztów
3. Załącznik nr 3 - wzór umowy

PODPIS NACZELNIKA WYDZIAŁU

| IMIĘ I NAZWISKO   | DATA I PODPIS                                                                            |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| KATARZYNA PYTLARZ | NACZELNIK<br>Wydziału Administracyjnego<br>/-/ mgr Katarzyna Pytlarz<br><br>11.01.2019r. |