

Polen-Końskie: Lebensversicherungen
OJ S 71/2017 11/04/2017
Auftragsbekanntmachung
Dienstleistungen

Rechtsgrundlage:
Richtlinie 2014/24/EU

Abschnitt I: Öffentlicher Auftraggeber

I.1. Name und Adressen

Offizielle Bezeichnung: Zespół Opieki Zdrowotnej
Nationale Identifikationsnummer: 00000002426
Postanschrift: ul. Gimnazjalna 41B
Ort: Końskie
NUTS-Code: PL33 Świętokrzyskie
Postleitzahl: 26-200
Land: Polen
Kontaktstelle(n): Jacek Kruk
E-Mail: jkruk@zoz.konskie.pl
Telefon: +48 413902314
Fax: +48 413902319
Internet-Adresse(n):
Hauptadresse: www.zoz.konskie.pl

I.3. Kommunikation

Die Auftragsunterlagen stehen für einen uneingeschränkten und vollständigen direkten Zugang gebührenfrei zur Verfügung unter: <http://www.zoz.konskie.pl>
Weitere Auskünfte erteilen/erteilt folgende Kontaktstelle:
Offizielle Bezeichnung: Pionier Broker Sp. z o. o.
Postanschrift: ul. Wojciechowskiego 40/72
Ort: Warszawa
NUTS-Code: PL127 Miasto Warszawa
Postleitzahl: 02-495
Land: Polen
Kontaktstelle(n): Beata Kosarczyn
E-Mail: pionier@pionierbroker.pl
Telefon: +48 695890009
Internet-Adresse(n):
Hauptadresse: <http://www.zoz.konskie.pl>
Angebote oder Teilnahmeanträge sind einzureichen an folgende Anschrift:
Offizielle Bezeichnung: Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich
Postanschrift: ul. Gimnazjalna 41B
Ort: Końskie
Postleitzahl: 26-200
Land: Polen
Kontaktstelle(n): Beata Kosarczyn
Telefon: +48 695890009
E-Mail: pionier@pionierbroker.pl

NUTS-Code: PL33 Świętokrzyskie
Internet-Adresse(n):
Hauptadresse: <http://www.zoz.konskie.pl>

I.4. Art des öffentlichen Auftraggebers

Einrichtung des öffentlichen Rechts

I.5. Haupttätigkeit(en)

Gesundheit

Abschnitt II: Gegenstand

II.1. Umfang der Beschaffung

II.1.1. Bezeichnung des Auftrags

Usługa ubezpieczenia grupowego na życie Pracowników i Członków rodzin Pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

Referenznummer der Bekanntmachung: PN/U/1/KOŃSKIE/2017

II.1.2. CPV-Code Hauptteil

66511000 Lebensversicherungen

II.1.3. Art des Auftrags

Dienstleistungen

II.1.4. Kurze Beschreibung

Przedmiotem zamówienia jest „Usługa ubezpieczenia grupowego na życie Pracowników i Członków rodzin Pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich”.

II.1.5. Geschätzter Gesamtwert

II.1.6. Angaben zu den Losen

Aufteilung des Auftrags in Lose: nein

II.2. Beschreibung

II.2.3. Erfüllungsort

NUTS-Code: PL33 Świętokrzyskie

Hauptort der Ausführung: Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich ul. Gimnazjalna 41B, 26-200 Końskie.

II.2.4. Beschreibung der Beschaffung

Usługa ubezpieczenia grupowego na życie Pracowników i Członków rodzin Pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

II.2.5. Zuschlagskriterien

Der Preis ist nicht das einzige Zuschlagskriterium; alle Kriterien sind nur in den Beschaffungsunterlagen aufgeführt

II.2.6. Geschätzter Wert

II.2.7. Laufzeit des Vertrags, der Rahmenvereinbarung oder des dynamischen Beschaffungssystems

Laufzeit in Monaten: 36

Dieser Auftrag kann verlängert werden: nein

II.2.10. Angaben über Varianten/Alternativangebote

Varianten/Alternativangebote sind zulässig: nein

II.2.11. Angaben zu Optionen

Optionen: nein

II.2.13. Angaben zu Mitteln der Europäischen Union

Der Auftrag steht in Verbindung mit einem Vorhaben und/oder Programm, das aus Mitteln der EU finanziert wird: nein

II.2.14. Zusätzliche Angaben

Abschnitt III: Rechtliche, wirtschaftliche, finanzielle und technische Angaben

III.1. Teilnahmebedingungen

III.1.1. Befähigung zur Berufsausübung einschließlich Auflagen hinsichtlich der Eintragung in einem Berufs- oder Handelsregister

Auflistung und kurze Beschreibung der Bedingungen:

O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą Wykonawcy, którzy:

1) zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt. 1 Ustawy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12–23 Ustawy

2) nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 5 Ustawy

W związku z powyższym z postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający wyklucza Wykonawcę:

a) w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15.5.2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2015 r. poz. 978, 1259, 1513, 1830 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28.2.2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, 978, 1166, 1259 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615);

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 Ustawy oraz stosowne oświadczenie w formie standardowego formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia

b) który w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, co podważa jego uczciwość, w szczególności gdy Wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co Zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, jeżeli nie upłynęły 3 lata od dnia zaistnienia zdarzenia będącego podstawą wykluczenia;

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć stosowne oświadczenie w formie standardowego formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia

c) który, z przyczyn leżących po jego stronie, nie wykonał albo nienależycie wykonał w istotnym stopniu wcześniejszą umowę w sprawie zamówienia publicznego lub umowę koncesji, zawartą z Zamawiającym, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt. 1–4, co doprowadziło

do rozwiązania umowy lub zasądzenia odszkodowania, jeżeli nie upłynęły 3 lata od dnia zaistnienia zdarzenia będącego podstawą wykluczenia.

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć stosowne oświadczenie w formie standardowego formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia 3) zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt. 2 Ustawy spełniają określone poniżej warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 24 ust. 1b Ustawy, dotyczące Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, czyli Wykonawcy, którzy wykażą posiadanie uprawnień do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, o której mowa w ustawie z dnia 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w dziale I (tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 1844) w zakresie co najmniej tożsamym z przedmiotem zamówienia

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć kopię dokumentów potwierdzających posiadanie uprawnień do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, o której mowa w ustawie z dnia 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w dziale I (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 1844) w zakresie co najmniej tożsamym z przedmiotem zamówienia.

Pozostałe informacje na temat warunków udziału znajdują się w SIWZ.

III.1.2. Wirtschaftliche und finanzielle Leistungsfähigkeit

Auflistung und kurze Beschreibung der Eignungskriterien:

Zamawiający nie stawia szczegółowych wymagań w zakresie spełniania tego warunku.

Wykonawca potwierdza spełnianie warunku poprzez złożenie oświadczenia w formie standardowego formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia.

III.1.3. Technische und berufliche Leistungsfähigkeit

Auflistung und kurze Beschreibung der Eignungskriterien:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy wykażą minimalne poziomy zdolności w zakresie doświadczenia, tj. że: w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonali należycie co najmniej 5 usług o charakterze odpowiadającym przedmiotowi zamówienia, tj. usługi w zakresie grupowego ubezpieczenia na życie o liczbie ubezpieczonych osób w ramach jednej umowy co najmniej 900.

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.

Z wykazu musi wynikać, że Wykonawca wykonał należycie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym

okresie, co najmniej 5 usług o charakterze odpowiadającym przedmiotowi zamówienia, tj. usługi w zakresie grupowego ubezpieczenia na życie o liczbie ubezpieczonych osób w ramach jednej umowy co najmniej 900.

Wykaz należy przygotować zgodnie z załącznikiem nr 4 do SIWZ.

III.2. Bedingungen für den Auftrag

III.2.2. Bedingungen für die Ausführung des Auftrags

Wszelkie istotne dla stron postanowienia zawiera wzór umowy stanowiący załącznik nr 5 do SIWZ.

Umowa zostanie zawarta na podstawie złożonej oferty Wykonawcy.

Abschnitt IV: Verfahren

IV.1. Beschreibung

IV.1.1. Verfahrensart

Offenes Verfahren

IV.1.3. Angaben zur Rahmenvereinbarung oder zum dynamischen Beschaffungssystem

IV.1.8. Angaben zum Beschaffungsübereinkommen (GPA)

Der Auftrag fällt unter das Beschaffungsübereinkommen: ja

IV.2. Verwaltungsangaben

IV.2.2. Schlusstermin für den Eingang der Angebote oder Teilnahmeanträge

Tag: 17/05/2017 Ortszeit: 12:30

IV.2.3. Voraussichtlicher Tag der Absendung der Aufforderungen zur Angebotsabgabe bzw. zur Teilnahme an ausgewählte Bewerber

IV.2.4. Sprache(n), in der (denen) Angebote oder Teilnahmeanträge eingereicht werden können

Polnisch

IV.2.6. Bindefrist des Angebots

Das Angebot muss gültig bleiben bis: 15/07/2017

IV.2.7. Bedingungen für die Öffnung der Angebote

Tag: 17/05/2017 Ortszeit: 12:45

Ort:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich

ul. Gimnazjalna 41B, 26-200 Końskie.

Angaben über befugte Personen und das Öffnungsverfahren: Zamawiający, wykonawcy, osoby zainteresowane.

Abschnitt VI: Weitere Angaben

VI.1. Angaben zur Wiederkehr des Auftrags

Dies ist ein wiederkehrender Auftrag: nein

VI.3. Zusätzliche Angaben

1. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt. 6 Ustawy.

2. Zmiany postanowień Umowy (z wyłączeniem zmian OWU) wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą dopuszczone w granicach unormowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych.

2.1. Zmiana postanowień Umowy wynikających z treści oferty jest możliwa na podstawie art. 144 ust. 1 pkt. 1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych według poniższych warunków i dotyczyć może w szczególności:

2.1.1. Rodzaju i zakresu ubezpieczenia jakie mogą wynikać ze zmian obowiązujących przepisów prawnych i/lub istotnych z uwagi na charakter działalności Zmawiającego stosunków umownych, które obligują go do zawarcia innego rodzaju ubezpieczenia niż przewidziane w umowie.

2.1.2. Aktualizacji przedmiotu, zakresu ubezpieczenia oraz sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia zawartej na okres wskazany w SIWZ (na wniosek Zamawiającego i za zgodą Stron Umowy).

2.1.3. Przedłużenia okresu realizacji umowy (na wniosek Zamawiającego i za zgodą Stron Umowy).

2.1.4. Zmiany składki w sytuacjach określonych w § 4 ust. 6 Umowy.

2.1.5. Zmiany wysokości należnego wynagrodzenia w odniesieniu do zobowiązań niezrealizowanych w przypadku:

a) zmiany minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust 3-5 ustawy z dnia 10.10.2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,

b) zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne,
— jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania umowy i Wykonawca w sposób obiektywny udowodni ich wielkość.

2.2. W wyniku zaistnienia powyższych okoliczności zostanie sporządzony aneks do Umowy a wynagrodzenie będzie obliczone w oparciu o stawki określone w § 4 ust. 1 Umowy.

2.3. Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego za rzeczywiście wykonaną część Umowy.

2.4. Wszystkie powyższe postanowienia stanowią katalog zmian na które Zamawiający może wyrazić zgodę. Nie stanowią jednocześnie zobowiązania do wyrażenia takiej zgody. Wymienione powyższe możliwości wprowadzenia zmian są uprawnieniem a nie obowiązkiem Zamawiającego.

3. Zamawiający wymaga wniesienia przez Wykonawcę przed upływem terminu składania ofert wadium w wysokości: 25 000 PLN

3.1. Wadium może być wniesione w jednej lub kilku następujących formach:

3.1.1. pieniądzu;

3.1.2. poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;

3.1.3. gwarancjach bankowych;

3.1.4. gwarancjach ubezpieczeniowych;

3.1.5. poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt. 2 ustawy z dnia 9.11.2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 275, z 2008 r. Nr 116, poz. 730 i 732 i Nr 227, poz. 1505 oraz z 2010 r. Nr 96, poz. 620).

3.2. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić w formie przelewu na rachunek bankowy Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

Nr rachunku bankowego: Bank PEKAO S.A. O/ Końskie 12 1240 4416 1111 0000 4956 3124
Przelew należy zatytułować w następujący sposób: „Usługa ubezpieczenia grupowego na życie – znak sprawy PN/U/1/KOŃSKIE/2017”

3.3. W przypadku wniesienia wadium w formie pieniężnej tzn. przelewu, do oferty należy załączyć kserokopię potwierdzenia dokonania przelewu na wskazane konto Zamawiającego. Kserokopia powinna być podpisana i potwierdzona przez Wykonawcę formułą za zgodność z oryginałem.

3.4. W przypadku wniesienia wadium w innej dopuszczalnej formie niż w pieniądzu, Wykonawca musi załączyć do oferty kserokopię oryginału wniesienia wadium. Kserokopia powinna być podpisana i potwierdzona przez Wykonawcę formułą za zgodność z oryginałem. Oryginał dokumentu należy złożyć w Kasie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

VI.4. Rechtsbehelfsverfahren/Nachprüfungsverfahren

VI.4.1. Zuständige Stelle für Rechtsbehelfs-/Nachprüfungsverfahren

Offizielle Bezeichnung: Krajowa Izba Odwoławcza

Postanschrift: ul. Postępu 17 A

Ort: Warszawa

Postleitzahl: 02-676

Land: Polen

E-Mail: odwolania@uzp.gov.pl

Telefon: +48 004587801

Fax: +48 004587800

Internet-Adresse: <http://uzp.gov.pl>

VI.4.3. Einlegung von Rechtsbehelfen

Genaue Angaben zu den Fristen für die Einlegung von Rechtsbehelfen:

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.

Odwołanie wnosi się:

- 1) w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane faxem lub drogą elektroniczną,
- 2) w terminie 15 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
- 3) Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej
- 4) Odwołanie wobec czynności innych niż określone powyżej 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;
- 5) Jeżeli zamawiający mimo takiego obowiązku nie przesłał wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej odwołanie wnosi się nie później niż w terminie 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.

VI.4.4. Stelle, die Auskünfte über die Einlegung von Rechtsbehelfen erteilt

Offizielle Bezeichnung: Krajowa Izba Odwoławcza

Postanschrift: ul. Postępu 17 A

Ort: Warszawa

Postleitzahl: 02-676

Land: Polen

E-Mail: odwolania@uzp.gov.pl

Telefon: +48 004587801

Fax: +48 004587800

Internet-Adresse: <http://uzp.gov.pl>

VI.5. Tag der Absendung dieser Bekanntmachung

06/04/2017