

Poland-Lubań: Disposable gloves

OJ S 43/2022 02/03/2022

Contract notice

Supplies

Legal Basis:

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Łużyckie Centrum Medyczna w Lubaniu sp. z o.o.

Postal address: ul. Zawidowska 4

Town: Lubań

NUTS code: PL515 Jeleniogórski

Postal code: 59-800

Country: Poland

Contact person: Małgorzata Kozak

E-mail: zp@lcm-luban.pl

Telephone: +48 757213902

Fax: +48 757213906

Internet address(es):

Main address: https://platformazakupowa.pl/pn/lcm_luban

Address of the buyer profile: https://platformazakupowa.pl/pn/lcm_luban

I.3. Communication

The procurement documents are available for unrestricted and full direct access, free of charge, at: https://platformazakupowa.pl/pn/lcm_luban

Additional information can be obtained from the abovementioned address

Tenders or requests to participate must be submitted to the abovementioned address

I.4. Type of the contracting authority

Other type: spółka prawa handlowego stanowiąca własność jednostki samorządu terytorialnego

I.5. Main activity

Health

Section II: Object

II.1. Scope of the procurement

II.1.1. Title

Dostawa rękawic diagnostycznych dla NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.

Reference number: ZP/02/2022

II.1.2. Main CPV code

18424300 Disposable gloves

II.1.3.

Type of contract

Supplies

II.1.4. Short description

- 1) Przedmiotem zamówienia jest zakup wraz z dostawą rękawic diagnostycznych dla NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o. stosownie do Pakietu nr 1.
- 2) Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu wchodzącego w zakres przedmiotu zamówienia znajduje się w Formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym Załącznik nr 1A do SWZ.
- 3) Warunki realizacji zamówienia zostały opisane w projekcie umowy, który stanowi Załącznik Nr 7 do SWZ

II.1.5. Estimated total value

II.1.6. Information about lots

This contract is divided into lots: no

II.2. Description

II.2.2. Additional CPV code(s)

33141420 Surgical gloves, 33140000 Medical consumables

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL51 Dolnośląskie

NUTS code: PL515 Jeleniogórski

Main site or place of performance: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Zawidowska 4, 59-800 Lubań (województwo dolnośląskie, powiat lubański)

II.2.4. Description of the procurement

- 1) Przedmiotem zamówienia jest zakup wraz z dostawą rękawic diagnostycznych dla NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o. stosownie do Pakietu nr 1.
- 2) Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu wchodzącego w zakres przedmiotu zamówienia znajduje się w Formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym Załącznik nr 1A do SWZ.
- 3) Warunki realizacji zamówienia zostały opisane w projekcie umowy, który stanowi Załącznik Nr 7 do SWZ.

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Quality criterion - Name: Parametry techniczne - siła zrywu rękawicy / Weighting: 40

Price - Weighting: 60

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

End: 06/05/2022

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
yes

Identification of the project: RPDS.09.03.00-IP.02-02-422/21Przedmiot niniejszego postępowania realizowany jest w ramach projektu pn. „Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu spowodowanemu przez Covid-19 - 3”, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa: 9 Włączenie społeczne, Działanie: 9.3 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych

II.2.14. Additional information

Na zasadzie art. 139 ust. 1 ustawy Zamawiający może najpierw dokonać badania i oceny ofert, a następnie dokonać kwalifikacji podmiotowej wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, w zakresie braku podstaw wykluczenia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu.

Section III: Legal, economic, financial and technical information

III.1. Conditions for participation

III.1.1. Suitability to pursue the professional activity, including requirements relating to enrolment on professional or trade registers

List and brief description of conditions:

Zamawiający nie przewiduje warunku udziału w postępowaniu.

III.1.2. Economic and financial standing

List and brief description of selection criteria:

Zamawiający nie przewiduje warunku udziału w postępowaniu

III.1.3. Technical and professional ability

List and brief description of selection criteria:

Zamawiający nie przewiduje warunku udziału w postępowaniu

III.2. Conditions related to the contract

III.2.2. Contract performance conditions

Zgodnie z projektem umowy - Załącznik nr 7 do SWZ

Section IV: Procedure

IV.1. Description

IV.1.1. Type of procedure

Open procedure

IV.1.3. Information about a framework agreement or a dynamic purchasing system

IV.1.8. Information about the Government Procurement Agreement (GPA)

The procurement is covered by the Government Procurement Agreement: no

IV.2. Administrative information

IV.2.2. Time limit for receipt of tenders or requests to participate

Date: 29/03/2022 Local time: 09:00

IV.2.3. Estimated date of dispatch of invitations to tender or to participate to selected candidates

IV.2.4. Languages in which tenders or requests to participate may be submitted
Polish

IV.2.6. Minimum time frame during which the tenderer must maintain the tender
Tender must be valid until: 20/06/2022

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 29/03/2022 Local time: 10:00

Place:

Otwarcie nastąpi w siedzibie Zamawiającego przy ulicy Zawidowskiej 4, w sali konferencyjnej (II piętro budynku szpitala) za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem:

https://platformazakupowa.pl/pn/lcm_luban

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.2. Information about electronic workflows

Electronic ordering will be used

Electronic invoicing will be accepted

Electronic payment will be used

VI.3. Additional information

1. Wykonawca zobowiązany jest złożyć Formularz oferty pod rygorem nieważności w formie elektronicznej. Formularz oferty stanowi Załącznik Nr 1 do SWZ.

2. Wraz z formularzem oferty, Wykonawca zobowiązany jest złożyć:

1) oświadczenie stanowiące dowód potwierdzający na dzień składania ofert brak podstaw wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu, tymczasowo zastępujące podmiotowe środki dowodowe. Oświadczenie należy złożyć na formularzu jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (JEDZ) pod rygorem nieważności w formie elektronicznej.

Wykonawca w zakresie dot. spełnienia war. udziału w post. może ograniczyć się do wypełnienia sekcji α w części IV JEDZ i nie musi wypełniać żadnej z pozostałych sekcji w części IV JEDZ.

2) Wypełniony formularz asortymentowo-cenowy – zgodny ze wzorem stanowiącym Zał. Nr 1A do SWZ.

3) Dokument, z którego wynika zakres umocowania do działania w imieniu Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia:

a) Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub inny właściwy rejestr.

UWAGA: Wykonawca nie jest zobowiązany do złożenia dokumentu, jeżeli dokument Zamawiający może uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, o ile Wykonawca wskazał dane umożliwiające dostęp do tych dokumentów.

b) Pełnomocnictwo lub inny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania Wykonawcy, jeżeli w imieniu Wykonawcy działa osoba, której umocowanie do jego reprezentowania nie wynika z dokumentów, o których mowa w lit. a.

UWAGA: Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

4) Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów (jeżeli dotyczy). Zobowiązanie stanowi Zał. nr 4 do SWZ.

Zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby musi potwierdzać, że stosunek łączący Wykonawcę z podmiotami udostępniającymi zasoby gwarantuje rzeczywisty dostęp do tych zasobów. Zobowiązanie musi określać w szczególności:

- a) zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby;
- b) sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia;
- c) czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą.

3. Zamawiający żąda w niniejszym postępowaniu następujących przedmiotowych środków dowodowych potwierdzających spełnienie przez oferowany przedmiot zamówienia wymagań Zamawiającego:

- 1) Na potwierdzenie parametrów takich jak: długość, grubość, poziom protein, poziom AQL Zamawiający wymaga złożenia folderów Wytwórcy. W sytuacji gdy złożone foldery nie będą potwierdzały powyższych parametrów, to Zamawiający wymaga złożenia badań Dystrybutora /Wytwórcy przeprowadzonych zgodnie z EN 455.
 - 2) Na potwierdzenie klasy wyrobu medycznego Zamawiający wymaga złożenia Deklaracji Zgodności Producenta.
 - 3) Na potwierdzenie odporności na przenikanie wirusów (ASTM F1671 lub EN 374-5), Zamawiający wymaga złożenia wyników badań przeprowadzonych przez niezależne laboratorium.
 - 4) Na potwierdzenie siły zrywu rękawicy przed starzeniem i po starzeniu Zamawiający wymaga złożenia badań Dystrybutora/Wytwórcy przeprowadzonych zgodnie z EN 455.
- UWAGA: przedmiotowy środek dowodowy służy potwierdzeniu zgodności z wymaganiami opisanymi w kryteriach oceny ofert.

VI.4. Procedures for review

VI.4.1. Review body

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Postal address: ul. Postępu 17a

Town: Warszawa

Postal code: 02-676

Country: Poland

Telephone: +48 224587840

Fax: +48 224587800

Internet address: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.4.3. Review procedure

Precise information on deadline(s) for review procedures:

1. Środki ochrony prawnej określone w niniejszym rozdziale przysługują Wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może

ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia oraz dokumentów zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt 15, oraz Rzecznikowi Małych i Średnich Przedsiębiorców.

2. Odwołanie przysługuje na:

- 1) niezgodną z przepisami ustawy czynność Zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;
- 2) zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której Zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy;

3. Odwołanie wnosi się w terminie:

- 1) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej,
- 2) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w pkt 1;

4. Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub wobec treści dokumentów zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej.

5. Odwołanie w przypadkach innych niż określone w pkt 3 i 4 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.

6. Na orzeczenie Izby oraz postanowienie Prezesa Izby, o którym mowa w art. 519 ust. 1 ustawy, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do Sądu Okręgowego w Warszawie – sądu zamówień publicznych, za pośrednictwem Prezesa Izby, w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby lub postanowienia Prezesa Izby, o którym mowa w art. 519 ust. 1 ustawy, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi.

7. Pozostałe zasady dot. środków ochrony prawnej zostały zawarte w Dziale IX ustawy.

VI.4.4. Service from which information about the review procedure may be obtained

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Postal address: ul. Postępu 17a

Town: Warszawa

Postal code: 02-676

Country: Poland

Telephone: +48 224587801

Fax: +48 224587800

Internet address: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.5. Date of dispatch of this notice

25/02/2022