

Poland-Biała Podlaska: Ambulances**OJ S 72/2019 11/04/2019****Contract notice****Supplies****Legal Basis:**

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Stacja Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Postal address: ul. Warszawska 20

Town: Biała Podlaska

NUTS code: PL811 Bialski

Postal code: 21-500

Country: Poland

Contact person: Agnieszka Elert

E-mail: zamowieniapubliczne@pogotowiebp.pl

Telephone: +48 833434068

Fax: +48 833443706

Internet address(es):

Main address: <https://pogotowiebp.pl/index.php>

I.2. Information about joint procurement

The contract is awarded by a central purchasing body

I.3. Communication

The procurement documents are available for unrestricted and full direct access, free of charge, at: <https://pogotowiebp.pl/index.php/zamowienia-publiczne/zamowienia-publiczne-powyzej-30-000>

Additional information can be obtained from the abovementioned address

Tenders or requests to participate must be submitted electronically via: <https://miniportal.uzp.gov.pl>

I.4. Type of the contracting authority

Other type: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

I.5. Main activity

Health

Section II: Object

II.1. Scope of the procurement**II.1.1. Title**

Dostawa 3 sztuk ambulansów Typu C z wyposażeniem medycznym

Reference number: NZP.3520.2.2019

II.1.2.

Main CPV code

34114121 Ambulances

II.1.3. Type of contract

Supplies

II.1.4. Short description

Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowych ambulansów sanitarnych typu C w ilości 3 (trzy) sztuki na bazie pojazdów wyprodukowanych w 2019 r. z wyposażeniem medycznym. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 3 do niniejszej SIWZ – „Przedmiot zamówienia – szczegółowy opis”. Zamawiający w tym postępowaniu stosuje procedurę odwróconą.

II.1.5. Estimated total value

Value excluding VAT: 392 327,39 EUR

II.1.6. Information about lots

This contract is divided into lots: no

II.2. Description**II.2.2. Additional CPV code(s)**

33100000 Medical equipments

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL811 Bialski

Main site or place of performance: Stacja Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Warszawska 20, 21-500 Biała Podlaska, POLSKA.

II.2.4. Description of the procurement

Przedmiotem zamówienia jest dostawa 3 sztuk ambulansów Typu C z wyposażeniem medycznym. Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcą odbywa się w języku polskim przy użyciu miniPortalu (<https://miniportal.uzp.gov.pl>), ePUAPu (<https://epuap.gov.pl/wps/portal>) oraz poczty elektronicznej (zamowieniapubliczne@pogotowiebp.pl). Zamawiający nie przewiduje zamówienia uzupełniającego. W terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji z otwarcia ofert, Wykonawca przekaże Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej (o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Pzp).

II.2.5. Award criteria

Price is not the only award criterion and all criteria are stated only in the procurement documents

II.2.6. Estimated value**II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system**

Duration in days: 60

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:
no

II.2.14. Additional information

W zakresie wadium obowiązują uregulowania Prawa zamówień publicznych zawarte w art. 45 i 46 Pzp. Zamawiający wymaga wniesienia wadium w wysokości 20 000,00 PLN na warunkach określonych w VIII rozdziale SIWZ.

Section III: Legal, economic, financial and technical information

III.1. Conditions for participation

III.1.2. Economic and financial standing

List and brief description of selection criteria:

Zamawiający uzna ww. warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.

Minimum level(s) of standards possibly required:

Suma gwarancyjna nie niższa niż 1 000 000,00 PLN.

III.1.3. Technical and professional ability

List and brief description of selection criteria:

Zamawiający uzna ww. warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie zrealizował dostawy określone poniżej.

Minimum level(s) of standards possibly required:

Realizacja minimum dwóch dostaw ambulansów typu C z wyposażeniem (co najmniej 2 szt. w jednej dostawie) o wartości brutto co najmniej 600 000,00 PLN każda lub jednej dostawy co najmniej 3 szt. ambulansów typu C z wyposażeniem o wartości brutto co najmniej 900 000,00 PLN (w przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie niniejszego zamówienia przez dwóch lub więcej Wykonawców oceniane będzie ich łączne doświadczenie).

III.2. Conditions related to the contract

III.2.2. Contract performance conditions

Warunki realizacji umowy zostały określone w projekcie umowy (załącznik nr 5 do SIWZ)

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: 23/05/2019 Local time: 10:00

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

Duration in months: 2 (from the date stated for receipt of tender)

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 23/05/2019 Local time: 13:00

Place:

Stacja Pogotowia Ratunkowego SPZOZ Biała Podlaska, ul. Warszawska 20, pok. nr 9, POLSKA.

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.3. Additional information

Dokumenty i Oświadczenia składane wraz z ofertą: Oświadczenie wstępne w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (zał. nr 1 do SIWZ). Prawidłowo wypełniony formularz ofertowy (Załącznik nr 2 do SIWZ). Wypełniony formularz asortymentowo-cenowy (Zał. nr 2a). Wypełniony Zał. nr 3 – Przedmiot zamówienia – szczegółowy opis. Wypełniony załącznik nr 3a – Zestawienie ocenianych parametrów technicznych. Pełnomocnictwo określające zakres umocowania.

Dokumenty i Oświadczenia składane na wezwanie Zamawiającego: wykaz dostaw wraz z dowodami określającymi czy te dostawy zostały wykonane należycie (zał. nr 4 do SIWZ). Dokument potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej związanej z przedmiotem zamówienia. Informację z Krajowego Rejestru Karnego. Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego. Zaświadczenie właściwej terenowo jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu. Odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.

Oświadczenie Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne. Oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne (zał. nr 1a do SIWZ). Oświadczenie Wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych (zał. nr 1a do SIWZ). Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej (Zał. nr 6 do SIWZ). Szczegóły dotyczące składanych oświadczeń i dokumentów znajdują się w Roz. V SIWZ.

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował kryterium: cena oferty 60 %, parametry techniczne 37 %, zużycie energii 1 %, wielkość emisji dwutlenku węgla 1 %, wielkość emisji zanieczyszczeń 1 %. Szczegóły dotyczące kryteriów znajdują się w Roz. XIII SIWZ.

Zamawiający – na podstawie art. 24aa ust. 1 Pzp – informuje, że w pierwszej kolejności dokona oceny ofert w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

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
Fax: +48 224587700

VI.4.3. Review procedure

Precise information on deadline(s) for review procedures:

Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli informacje te zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 Pzp, albo w terminie 15 dni – jeżeli informacje zostały przesłane w inny sposób.

Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówienia, a także 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

Odwołanie wobec czynności innych niż określone w ust. 6 i 7 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.

Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej stronom i uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Kwestie dotyczące skargi do sądu są uregulowane w art. 198a-198g Pzp.

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
Fax: +48 224587700

VI.5. Date of dispatch of this notice

08/04/2019