

Poland-Konstancin-Jeziorna: Medical practice and related services**OJ S 155/2022 12/08/2022****Contract notice – utilities****Services****Legal Basis:**

Directive 2014/25/EU

Section I: Contracting entity

I.1. Name and addresses

Official name: Polskie Sieci Elektroenergetyczne Spółka Akcyjna z siedzibą w Konstancinie – Jeziornie

Postal address: ul. Warszawska 165

Town: Konstancin-Jeziorna

NUTS code: PL Polska

Postal code: 05-520

Country: Poland

Contact person: Małgorzata Jakubowska-Soja

E-mail: malgorzata.jakubowska-soja@pse.pl**Internet address(es):**Main address: <https://przetargi.pse.pl/>**I.3. Communication**The procurement documents are available for unrestricted and full direct access, free of charge, at: <https://przetargi.pse.pl/>

Additional information can be obtained from the abovementioned address

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

I.6. Main activity

Electricity

Section II: Object

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

Opieka medyczna na lata 2023-2024

Reference number: 2022/WNP-0231-DL-MJS

II.1.2. Main CPV code

85120000 Medical practice and related services

II.1.3. Type of contract

Services

II.1.4. Short description

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług opieki medycznej na lata 2023-2024 dla pracowników/współpracowników PSE S.A. i ich rodzin oraz emerytów.

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)

85121000 Medical practice services

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL Polska

II.2.4. Description of the procurement

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług opieki medycznej na lata 2023-2024 dla pracowników/współpracowników PSE S.A. i ich rodzin oraz emerytów. Zakres zamówienia obejmuje w szczególności następujące usługi medyczne, zdefiniowane w Pakietach: a) Pakiet „Medycyna pracy” (zgodny z zakresem świadczeń nr 1), b) Pakiet „Indywidualny” (zgodny z zakresem świadczeń nr 2 lub z zakresem świadczeń nr 3 lub z zakresem świadczeń nr 4), c) Pakiet „Plus 1” (zgodny z zakresem świadczeń nr 2 lub z zakresem świadczeń nr 3 lub z zakresem świadczeń nr 4), d) Pakiet „Rodzina” (zgodny z zakresem świadczeń nr 2 lub z zakresem świadczeń nr 3, lub z zakresem świadczeń nr 4), e) Pakiet „Dorośle dziecko” (zgodny z zakresem świadczeń nr 3), f) Pakiet „Rodzic” (zgodny z zakresem świadczeń nr 5), g) Pakiet „Emeryt” (zgodny z zakresem świadczeń nr 5). Szczegółowe określenie przedmiotu zamówienia w tym zakresie świadczeń znajduje się w Części II SWZ oraz Części IV SWZ.

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value

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

Duration in months: 24

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: yes

Description of options:

Zamawiający przewiduje zastosowanie prawa opcji. W ramach prawa opcji wykonawca zobowiązany jest świadczyć usługi medyczne w placówce medycznej zlokalizowanej w siedzibie Zamawiającego w Konstancinie-Jeziornie przy ul. Warszawskiej 165. Zasady zastosowania prawa opcji zostały określone w Części II oraz IV SWZ.

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

Termin wykonania zamówienia: 24 miesiące – nie wcześniej niż od dnia 1 stycznia 2023 r.

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 wymaga, aby Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu wykazał, że prowadzi działalność regulowaną na mocy art. 16 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej tj. posiada wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą

lub

posiada aktualne zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w II Dziale ubezpieczeń, wydane przez właściwy organ nadzoru zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej bądź inny dokument właściwego organu na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w państwie członkowskim UE, w którym zakłada ten ma siedzibę, potwierdzający posiadanie uprawnień do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej w zakresie II Działu ubezpieczeń, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

III.1.2. Economic and financial standing

List and brief description of selection criteria:

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu wykazał, że posiada środki finansowe lub zdolność kredytową w wysokości nie mniejszej niż 8 000 000,00 zł (osiem milionów). W przypadku wykazania się posiadaniem środków finansowych lub zdolnością kredytową w walucie innej niż PLN, przeliczenie tych wartości nastąpi po średnim kursie ogłoszonym przez NBP w dniu opublikowania ogłoszenia o zamówieniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej. W przypadku, gdy w tym dniu NBP (tabela A) nie opublikuje tabeli kursów średnich, Zamawiający przyjmie jako podstawę kurs z tabeli kursów średnich ogłoszony w pierwszym dniu po dniu opublikowania ogłoszenia o zamówieniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej.

Minimum level(s) of standards possibly required:

Wykonawca zobowiązany jest do przekazania do Zamawiającego informacji banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Wykonawcy, w okresie nie wcześniejszym niż 3 miesiące przed jej złożeniem.

III.1.3. Technical and professional ability

List and brief description of selection criteria:

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu wykazał, że:

- i. dysponuje placówkami ambulatoryjnymi świadczącymi usługi medyczne w zakresie nie mniejszym niż wskazane specjalności: internista, pediatra, lekarz medycyny rodzinnej, alergolog, chirurg, dermatolog, diabetolog, dietetyk, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, ginekolog endokrynolog, ginekolog położnik, fizjoterapeuta, logopeda, gastroenterolog, hematolog, kardiolog, laryngolog, nefrolog, neurochirurg, neurolog, ortopeda, okulista, psychiatra, psycholog, pulmonolog, reumatolog, urolog, onkolog, anestezjolog, stomatolog, protetyk, ortodonta radiolog oraz wykonywanie badań USG w następujących miejscowościach: Warszawa, Bydgoszcz, Katowice, Kraków, Poznań, Radom, w godzinach: 7.00-20.00 w dni robocze oraz co najmniej jedną placówką dyżurną własną lub współpracującą świadczącą usługi w niedziele i święta w wyżej wymienionych miastach,
- ii. dysponuje siecią placówek własnych lub współpracujących świadczących usługi medyczne w zakresie nie mniejszym niż wskazane specjalności: internista, pediatra, lekarz medycyny rodzinnej, alergolog, chirurg, dermatolog, diabetolog, dietetyk, endokrynolog, gastrolog,

ginekolog, ginekolog endokrynolog, ginekolog położnik, fizjoterapeuta, logopeda, gastroenterolog, hematolog, kardiolog, laryngolog, nefrolog, neurochirurg, neurolog, ortopeda, okulista, psychiatra, psycholog, pulmonolog, reumatolog, urolog, onkolog, anestezjolog, stomatolog, protetyk, ortodonta radiolog oraz wykonywanie badań USG w następujących miejscowościach: Gdańsk, Kielce, Lublin, Kozienice, Zamość, Rzeszów, Tarnobrzeg, Krosno, Połaniec, Wrocław, Szczecin, Lublin, Legnica, Konin, Piła, Słupsk, Koszalin, Olsztyn, Toruń, Łódź, Bełchatów, Ostrołęka, Białystok, Płock, Bielsko – Biala, Będzin, Częstochowa, Jaworzno, Opole, Rybnik, Dąbrowa Górnicza, Tarnów, Grudziądz, Mielec.

iii. w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonał, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonuje - przez co najmniej 18 miesięcy, co najmniej dwie usługi polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych dla co najmniej 1500 osób łącznie dla obu usług, o wartości co najmniej 1 000 000,00 zł netto każda usługa.

Minimum level(s) of standards possibly required:

Wykonawca na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu wskazanych w pkt. III.1.3. Ogłoszenia o zamówieniu udziału zobowiązany jest przedłożyć na wezwanie Zamawiającego:

ad. i. Wykaz placówek ambulatoryjnych, o których mowa w Rozdziale VI pkt. 2.2 lit. c) i. Części I SWZ, zgodnie ze Wzorem Części III SIWZ.

ad. ii. Wykaz placówek własnych lub współpracujących, o których mowa w Rozdziale VI pkt. 2.2 lit. c) ii. Części I SWZ, zgodnie ze Wzorem Części III SIWZ.

ad. iii. Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, 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 lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie muszą być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy; zgodnie ze Wzorem Części III SWZ.

III.1.4. Objective rules and criteria for participation

List and brief description of rules and criteria:

Wykonawca musi wykazać, że spełnia warunki udziału w postępowaniu i nie podlega wykluczeniu z udziału w postępowaniu. Przesłanki wykluczenia zostały wskazane w Rozdziale VII Części I SWZ dostępnej pod adresem <https://przetargi.pse.pl/>.

III.1.6. Deposits and guarantees required

Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, zobowiązany jest do wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy w wysokości 5 % ceny podanej w ofercie.

III.1.7. Main financing conditions and payment arrangements and/or reference to the relevant provisions governing them

Zasady zostały określone w części IV SWZ, dostępnej pod adresem <https://przetargi.pse.pl/>

III.1.8. Legal form to be taken by the group of economic operators to whom the contract is to be awarded

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o zamówienie ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo należy załączyć do oferty. Postanowienia SWZ dotyczące Wykonawcy stosuje się odpowiednio do Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.

III.2. Conditions related to the contract

III.2.2. Contract performance conditions

Zasady zostały określone w Części IV SWZ, dostępnej pod adresem <https://przetargi.pse.pl/>

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: yes

IV.2. Administrative information

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

Date: 14/09/2022 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: 3 (from the date stated for receipt of tender)

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 14/09/2022 Local time: 10:30

Place:

Otwarcie ofert odbędzie się na Platformie zakupowej - zgodnie z ustawą Pzp otwarcie ofert nie jest jawne.

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.3. Additional information

1. Zasady wypełnienia obowiązku informacyjnego wynikającego z art. 13 i 14 RODO zostały określone w Części I SWZ.

2. Termin związania ofertą określony w pkt. IV. 2. 6. ogłoszenia jako 3 miesiące oznacza 90 dni.

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

VI.4.3. Review procedure

Precise information on deadline(s) for review procedures:

W toku postępowania o udzielenie zamówienia przysługują środki ochrony prawnej przewidziane Prawo zamówień publicznych – odwołanie do Krajowej Izby Odwoławczej i skarga do sądu okręgowego wnoszone w sposób i w terminach określonych w ustawie. Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcom, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy.

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

Official name: Departament Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych
Postal address: ul. Postępu 17A
Town: Warszawa
Postal code: 02-767
Country: Poland
Internet address: www.uzp.gov.pl

VI.5. Date of dispatch of this notice

09/08/2022