

Poland-Warsaw: Paramedical services

OJ S 167/2022 31/08/2022

Contract notice

Services

Legal Basis:

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie Sp. z o.o.

Postal address: ul. Kondratowicza 8

Town: Warszawa

NUTS code: PL Polska

Postal code: 03-242

Country: Poland

Contact person: Monika Dąbrowska-Kubicka

E-mail: dzial.zamowien.publicznych@brodnowski.pl

Telephone: +48 223265735

Fax: +48 223265834

Internet address(es):

Main address: <http://bip.brodnowski.pl/>

I.3. Communication

The procurement documents are available for unrestricted and full direct access, free of charge, at: <http://bip.brodnowski.pl/>

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: osoba prawna świadcząca usługi o charakterze powszechnym

I.5. Main activity

Health

Section II: Object

II.1. Scope of the procurement

II.1.1. Title

Czynności pomocnicze przy pacjencie na zlecenie personelu medycznego dla Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego Sp. z o.o.

Reference number: MSB/PN/57/08/2022

II.1.2. Main CPV code

85142000 Paramedical services

II.1.3. Type of contract

Services

II.1.4. Short description

Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie czynności pomocniczych przy pacjencie na zlecenie personelu medycznego dla Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego Sp. z o.o., MSB /PN/57/08/2022, których szczegółowy zakres i przedmiot został określony w załączniku nr 11 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)

85142300 Hygiene services

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL Polska

Main site or place of performance: Mazowiecki Szpital Bródnowski Sp. z o.o., ul. Górczewska 89, 01-401 Warszawa (Szpital Opieki Krótkoterminowej).

II.2.4. Description of the procurement

Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie czynności pomocniczych przy pacjencie na zlecenie personelu medycznego dla Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego Sp. z o.o.

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 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: 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

Wykonawca jest zobowiązany do wniesienia wadium w wysokości: 40 320,00 zł

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 żąda następujących podmiotowych środków dowodowych na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia:

1. Jednolity europejski dokument zamówienia – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SWZ, w którym Wykonawca zobowiązany jest złożyć oświadczenie w zakresie potwierdzającym brak podstaw wykluczenia, spełnianie warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji.

2. Odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.

Wykonawca nie jest zobowiązany do złożenia dokumentów, o których mowa w zdaniu poprzednim, jeżeli zamawiający może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, o ile wykonawca wskazał dane umożliwiające dostęp do tych dokumentów. Jeżeli w imieniu wykonawcy działa osoba, której umocowanie do jego reprezentowania nie wynika z ww. dokumentów, Zamawiający może żądać od wykonawcy pełnomocnictwa lub innego dokumentu potwierdzającego umocowanie do reprezentowania wykonawcy.

3. Informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie:

1) art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych, zwanej dalej "ustawą",

2) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczącej orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka karnego,

3) art. 109 ust. 1 pkt 3 ustawy, dotyczącej skazania za przestępstwo lub ukarania za wykroczenie, za które wymierzono karę aresztu- sporządzonej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem.

4. Zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem, a w przypadku zalegania z opłacaniem podatków lub opłat wraz z zaświadczeniem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, że odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych podatków lub opłat wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności.

5. Zaświadczenia albo innego dokumentu właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub właściwego oddziału regionalnego lub właściwej placówki terenowej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem, a w przypadku zalegania z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z zaświadczeniem albo innym dokumentem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, że odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności.

6. Oświadczenia wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1275), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o

dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do SWZ.

Pozostałe dokumenty wskazane w pkt.VI.3 ogłoszenia.

III.1.2. Economic and financial standing

List and brief description of selection criteria:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, które mogą dotyczyć: sytuacji ekonomicznej lub finansowej - Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na wartość nie niższą niż 500 000,00 zł (słownie: pięćset tysięcy złotych).

Minimum level(s) of standards possibly required:

W celu potwierdzenia spełniania powyższego warunku Wykonawca dołączy do oferty: dokumenty potwierdzające, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia ze wskazaniem sumy gwarancyjnej tego ubezpieczenia.

III.1.3. Technical and professional ability

List and brief description of selection criteria:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, które mogą dotyczyć:

4) zdolności technicznej lub zawodowej - Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że należycie wykonał, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również należycie wykonuje w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 1 usługę odpowiadającą swoim rodzajem usługom stanowiącej przedmiot zamówienia, tj. polegającą na wykonaniu czynności pomocniczych przy pacjencie, o wartości nie mniejszej niż 500 000,00 zł (słownie: pięćset tysięcy złotych) brutto. W przypadku usług, które są nadal wykonywane, Wykonawca zobowiązany jest wykazać, że na dzień składania ofert zamówienie zostało zrealizowane na kwotę minimum 500 000,00 zł brutto.

Zamawiający żąda następujących podmiotowych środków dowodowych na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu:

Oświadczenie zawarte w JEDZ oraz

11.9 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 powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 12 do SWZ. Jeżeli wykonawca powołuje się na doświadczenie w realizacji usług, wykonywanych wspólnie z innymi wykonawcami, wykaz dotyczy usług, w których wykonaniu wykonawca ten bezpośrednio uczestniczył, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych, w których wykonywaniu bezpośrednio uczestniczył lub uczestniczy.

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: 27/09/2022 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: 27/09/2022 Local time: 11:00

Place:

Mazowiecki Szpital Bródnowski Sp. z o.o., ul. Kondratowicza 8, 03-242 Warszawa, Dział Zamówień, pokój 134 B, POLSKA.

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.3. Additional information

Zamawiający żąda następujących podmiotowych środków dowodowych na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu:

Oświadczenie zawarte w JEDZ oraz dokumenty wskazane w pkt. 11.2-11.7 SWZ oraz:

- dotyczących sytuacji ekonomicznej lub finansowej:

1. Dokumentów potwierdzających, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia ze wskazaniem sumy gwarancyjnej tego ubezpieczenia, tj. co najmniej 500 000,00 zł.

- dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej:

2. 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 powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 12 do SWZ.

Jeżeli wykonawca powołuje się na doświadczenie w realizacji usług, wykonywanych wspólnie z innymi wykonawcami, wykaz dotyczy usług, w których wykonaniu wykonawca ten bezpośrednio uczestniczył, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych, w których wykonywaniu bezpośrednio uczestniczył lub uczestniczy.

Zamawiający wymaga, wraz z Jednolitym Europejskim Dokumentem Zamówienia, złożenia oświadczeń lub dokumentów innych niż wymienione w pkt 11.1-11.7 SWZ:

11.8 Wypełniony formularz ofertowy – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do SWZ.

11.9 Wypełniona specyfikacja asortymentowo-cenowa – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do SWZ.

11.10 Wypełniony i podpisany załącznik nr 7 do SWZ – termin płatności.

11.11 Dowód wniesienia wadium. Oryginał gwarancji lub poręczenia, o których mowa w art. 97 ust. 7 pkt 2-4 ustawy w postaci elektronicznej.

Wymagania dotyczące wadium wskazane w pkt. 13.1 SWZ.

Przewidywane zmiany umowy określone w pkt. 29.5 SWZ.

Uzupełnienie zapisów pkt III 1.1 ogłoszenia:

7. Oświadczenia o niepodleganiu wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 8 do SWZ.

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

E-mail: uzp@uzp.gov.pl

Telephone: +48 224587777

Fax: +48 224587777

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

VI.4.2. Body responsible for mediation procedures

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Town: Warszawa

Country: Poland

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

VI.4.3. Review procedure

Precise information on deadline(s) for review procedures:

Określone w ustawie 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
E-mail: uzp@uzp.gov.pl
Telephone: +48 224587777
Fax: +48 224587777
Internet address: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.5. Date of dispatch of this notice

26/08/2022