

Poland-Kartuzy: Washing and dry-cleaning services

OJ S 204/2023 23/10/2023

Contract notice**Services****Legal Basis:**

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o.

National registration number: 310917

Postal address: ul. Floriana Ceynowy 7

Town: Kartuzy

NUTS code: PL634 Gdański

Postal code: 83-300

Country: Poland

E-mail: zamowienia@pczkartuzy.pl

Telephone: +48 586854802

Fax: +48 586854840

Internet address(es):Main address: <http://www.bip.pczkartuzy.pl>**I.3. Communication**

The procurement documents are available for unrestricted and full direct access, free of charge, at: <https://pczkartuzy.ezamawiajacy.pl>

Additional information can be obtained from the abovementioned address

Tenders or requests to participate must be submitted electronically via: <https://pczkartuzy.ezamawiajacy.pl>

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

I.4. Type of the contracting authority

Body governed by public law

I.5. Main activity

Health

Section II: Object

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

Kompleksowe świadczenie usług pralniczych i dezynfekcyjnych na potrzeby Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Kartuzach

Reference number: AZP.350.18.2023

II.1.2. Main CPV code

98310000 Washing and dry-cleaning services

II.1.3.

Type of contract

Services

II.1.4. Short description

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie przez Wykonawcę usług pralniczych, zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi dla procesów dezynfekcji i prania, w zależności od asortymentu, wraz z dzierżawą bielizny szpitalnej i odzieży operacyjnej oraz wdrożenie elektronicznego systemu bezdotykowej identyfikacji prania RFID UHF, wraz z transportem i dostawą bielizny szpitalnej oraz naprawą bielizny i odzieży szpitalnej.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określający wymagania Zamawiającego, zakres przedmiotu zamówienia, sposób jego realizacji zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia (OPZ). Ilość asortymentu przeznaczonego do prania została zawarta w formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym Załącznik nr 2 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)

98311000 Laundry-collection services, 98315000 Pressing services, 98393000 Tailoring services

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL63 Pomorskie

Main site or place of performance: Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o., ul. Ceynowy 7, 83-300 Kartuzy, Magazyn

II.2.4. Description of the procurement

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie kompleksowych usług pralniczych i dezynfekcyjnych dla Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Kartuzach zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zasadami i najlepszymi standardami stosowanymi w tym zakresie przez okres 24 miesięcy począwszy od dnia 05.01.2024r do dnia 04.01.2026r. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określający wymagania Zamawiającego, zakres przedmiotu zamówienia, sposób jego realizacji zawiera Załącznik nr 3 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia (OPZ). Ilość asortymentu przeznaczonego do prania została zawarta w formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym Załącznik nr 2 do 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

Start: 05/01/2024 End: 04/01/2026

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

Section III: Legal, economic, financial and technical information

III.1. Conditions for participation

III.1.3. Technical and professional ability

List and brief description of selection criteria:

Zamawiający w powyższym zakresie wymaga, aby Wykonawca:

a) Wykazał, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonuje, min. 2 usługi dla szpitali w zakresie prania wraz z dzierżawą pościeli szpitalnej z wykorzystaniem systemu RFID, o wartości min.

1.000.000,00 zł brutto każda usługa, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane

należycie, oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane

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 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

nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte

wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy,

b) Wykazał, że posiada:

a. min. 1 pralnicę tunelową zakończoną wirówką do prania wodnego dla bielizny fasonowej (w tym odzieży barierowej) lub min. 1 przelotowa pralnicę wirówką do prania wodnego dla bielizny fasonowej (w tym odzieży barierowej)

b. min. 1 pralnicę tunel z automatycznym systemem dozowania środków piorących,

c. min. 1 pralnicę-wirówkę do prania wodnego bielizny noworodkowej i dzieci młodszych,

d. min. 1 komorę dezynfekcyjną automatyczną z wbudowanym rejestratorem i drukarką do

dezynfekcji materacy lub min. 1 przelotowa pralnicę-wirówkę przeznaczoną do prania i

dezynfekcji.

c) wykazał, że posiada min. dwa samochody do transportu bielizny brudnej i czystej, które posiadają pozytywną i aktualną opinię Państwowej Inspekcji Sanitarnej świadczącą o tym, że Wykonawca dysponuje środkami transportu przystosowanymi do przewozu bielizny szpitalnej, spełniającymi wymagania sanitarne.

Minimum level(s) of standards possibly required:

a) 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. Wykaz musi potwierdzać spełnianie warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale VII pkt. 1.4.a). SWZ – Wzór wykazu stanowi Załącznik nr 9 do SWZ, b) wykaz urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy w celu wykonania zamówienia publicznego wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami zgodnie z wymaganiami określonymi w rozdziale VII pkt. 1.4.b) – Wzór wykazu stanowi Załącznik nr do 10 SWZ; c) wykaz pojazdów dostępnych wykonawcy w celu wykonania zamówienia publicznego wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami zgodnie z wymaganiami określonymi w rozdziale VII pkt. 1.4.c) – Wzór wykazu stanowi Załącznik nr do 11 SWZ.

III.2. Conditions related to the contract

III.2.2. Contract performance conditions

Warunki realizacji przedmiotu zamówienia określono we wzorze umowy stanowiącej załącznik nr 4 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: 23/11/2023 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

Tender must be valid until: 20/02/2024

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 23/11/2023 Local time: 10:30

Place:

Ofertę należy złożyć w postaci elektronicznej opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, za pośrednictwem platformy zakupowej e- Zamawiający. Wejście na platformę poprzez link: <https://pczkartuzy.ezamawiajacy.pl>.

Information about authorised persons and opening procedure: Otwarcia ofert zostanie dokonane za pośrednictwem platformy zakupowej. e-Zamawiający.

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.3. Additional information

1. Oferta musi zawierać następujące oświadczenia i dokumenty:

1) Formularz oferty wraz z wymaganymi załącznikami sporządzony wg wzoru Formularza oferty stanowiącego Załącznik nr 1 do SWZ. W przypadku złożenia oferty na innym formularzu niż Załącznik nr 1 do SWZ, powinien on zawierać wszystkie wymagane informacje określone w tym załączniku.

2) kalkulację ceny oferty (formularz asortymentowo – cenowy) – według Załącznika nr 2 do SWZ,

3) aktualne na dzień składania ofert oświadczenie, w formie dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia

4) Odpis lub informację z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru – składaną w celu potwierdzenia, że osoba działająca w imieniu Wykonawcy (lub Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia) jest umocowana do jego reprezentowania, przy czym Wykonawca nie jest zobowiązany do złożenia tych dokumentów, 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, Wykonawca obowiązany jest złożyć pełnomocnictwo lub inny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania Wykonawcy lub Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia,

5) oświadczenie Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia dotyczące przesłanek wykluczenia z art. 5k rozporządzenia 833/2014 oraz art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp – Załącznik nr 13 do SWZ,

6) Przedmiotowe środki dowodowe:

a) aktualną opinię lub inny dokument właściwego organu sanitarno - epidemiologicznego potwierdzającą, że Wykonawca dysponuje pralnią posiadającą pełną barierę higieniczną,

b) aktualną pozytywną opinię wystawioną przez odpowiedniego terenowego Inspektora Sanitarnego potwierdzającego, że transport Wykonawcy spełnia obowiązujące normy sanitarno – higieniczne w zakresie przewozu bielizny szpitalnej,

c) Zaświadczenie o przeprowadzeniu kontroli bakteriologicznej lub wynik badań mikrobiologicznych z pralni zgłoszonej do wykonania przedmiotowej usługi niestwierdzającej istotnych nieprawidłowości odnośnie wymagań sanitarno-epidemiologicznych w pralni.

7) oświadczenie, z którego wynika, które usługi wykonają poszczególni Wykonawcy – dotyczy Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (konsorcja/spółki cywilne) – Załącznik nr 12 do SWZ.

2. Zamawiający, wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona w przedmiotowym postępowaniu, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni od dnia wezwania, aktualnych na dzień złożenia następujących podmiotowych środków dowodowych:

A. Podmiotowe środki dowodowe w zakresie podstaw wykluczenia, o których mowa w rozdziale XVII SWZ z postępowania obejmują:

- 1) Informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt 1), 2) i 4) PZP, sporządzonej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem,
- 2) Oświadczenia wykonawcy w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5) ustawy, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej – według wzoru na załączniku 7 do SWZ;
- 3) Oświadczenia wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp,

B. Podmiotowe środki dowodowe w zakresie spełnienia warunków udziału w postępowaniu określonych w Rozdziale VII SWZ obejmują:

- a) wykaz usług Wzór wykazu stanowi Załącznik nr 9 do SWZ,
- b) wykaz urządzeń technicznych Załącznik nr do 10 SWZ
- c) wykaz pojazdów Załącznik nr do 11 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: odwolania@uzp.gov.pl
Telephone: +48 224587801
Fax: +48 224587801
Internet address: <https://www.uzp.gov.pl/kio>

VI.4.3. Review procedure

Precise information on deadline(s) for review procedures:

1. Każdemu Wykonawcy, 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 Pzp przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale IX "Środki ochrony prawnej" ustawy Pzp.
2. 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.
3. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

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: odwolania@uzp.gov.pl
Telephone: +48 224587801
Fax: +48 224587801
Internet address: <https://www.uzp.gov.pl/kio>

VI.5. Date of dispatch of this notice

18/10/2023