

Puola-Końskie: Henkivakuutuspalvelut
OJ S 71/2017 11/04/2017
Hankintailmoitus
Palvelut

Oikeusperusta:
Direktiivi 2014/24/EU

I kohta: Hankintaviranomainen

I.1. Nimi ja osoitteet

Virallinen nimi: Zespół Opieki Zdrowotnej
Kansallinen yritys- ja yhteisötunnus: 00000002426
Postiosoite: ul. Gimnazjalna 41B
Postitoimipaikka: Końskie
NUTS-koodi: PL33 Świętokrzyskie
Postinumero: 26-200
Maa: Puola
Yhteyshenkilö: Jacek Kruk
Sähköpostiosoite: jkruk@zoz.konskie.pl
Puhelin: +48 413902314
Faksi: +48 413902319
Internetosoite (-osoitteet):
Pääasiallinen osoite: www.zoz.konskie.pl

I.3. Viestintä

Hankinta-asiakirjat ovat suoraan saatavilla täydellisinä, rajoituksetta ja maksutta osoitteesta:
<http://www.zoz.konskie.pl>

Lisätietoja saa toinen osoite:

Virallinen nimi: Pionier Broker Sp. z o. o.
Postiosoite: ul. Wojciechowskiego 40/72
Postitoimipaikka: Warszawa
NUTS-koodi: PL127 Miasto Warszawa
Postinumero: 02-495
Maa: Puola
Yhteyshenkilö: Beata Kosarczyn
Sähköpostiosoite: pionier@pionierbroker.pl
Puhelin: +48 695890009

Internetosoite (-osoitteet):

Pääasiallinen osoite: <http://www.zoz.konskie.pl>

Tarjoukset tai osallistumishakemukset on tehtävä/jätettävä seuraavaan osoitteeseen:

Virallinen nimi: Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich
Postiosoite: ul. Gimnazjalna 41B
Postitoimipaikka: Końskie
Postinumero: 26-200
Maa: Puola
Yhteyshenkilö: Beata Kosarczyn
Puhelin: +48 695890009
Sähköpostiosoite: pionier@pionierbroker.pl

NUTS-koodi: PL33 Świętokrzyskie

Internetosoite (-osoitteet):

Pääasiallinen osoite: <http://www.zoz.konskie.pl>

I.4. Hankintaviranomaisen tyyppi

Julkisoikeudellinen laitos

I.5. Pääasiallinen toimiala

Terveydenhuolto

II kohta: Kohde

II.1. Hankinnan laajuus

II.1.1. Nimi

Usługa ubezpieczenia grupowego na życie Pracowników i Członków rodzin Pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

Viitenumero: PN/U/1/KOŃSKIE/2017

II.1.2. Pääasiallinen CPV-koodi

66511000 Henkivakuutuspalvelut

II.1.3. Sopimuksen tyyppi

Palvelut

II.1.4. Lyhyt kuvaus

Przedmiotem zamówienia jest „Usługa ubezpieczenia grupowego na życie Pracowników i Członków rodzin Pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich”.

II.1.5. Arvioitu kokonaisarvo

II.1.6. Osia koskevat tiedot

Tämä sopimus on jaettu osiin: ei

II.2. Kuvaus

II.2.3. Suorituspaikka

NUTS-koodi: PL33 Świętokrzyskie

Pääasiallinen suorituspaikka: Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich ul. Gimnazjalna 41B, 26-200 Końskie.

II.2.4. Kuvaus hankinnasta

Usługa ubezpieczenia grupowego na życie Pracowników i Członków rodzin Pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

II.2.5. Hankintasopimuksen tekoperusteet

Hinta ei ole ainoa myöntämisperuste, ja kaikki perusteet on mainittu pelkästään hankinta-asiakirjoissa

II.2.6. Arvioitu arvo

II.2.7. Sopimuksen, puitejärjestelyn tai dynaamisen hankintajärjestelmän kesto

Kesto (kuukausina): 36

Tätä sopimusta voidaan jatkaa: ei

II.2.10. Tietoa eri vaihtoehtoista

Eri vaihtoehdot hyväksytään: ei

II.2.11. Tietoa lisähankintamahdollisuuksista

Lisähankintamahdollisuudet: ei

II.2.13. Tietoa Euroopan unionin rahastoista

Hankinta liittyy Euroopan unionin varoin rahoitettavaan hankkeeseen ja/tai ohjelmaan: ei

II.2.14. Lisätiedot

III kohta: Oikeudelliset, taloudelliset, rahoituskelliset ja tekniset tiedot

III.1. Osallistumisvaatimukset

III.1.1. Ammattitoiminnan harjoittamiskelpoisuuden vaatimukset, myös ammatti- tai kaupparekistereihin kuulumista koskevat vaatimukset

Luettelo ehdoista ja niiden lyhyt kuvaus:

O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą Wykonawcy, którzy:

1) zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt. 1 Ustawy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12–23 Ustawy

2) nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 5 Ustawy

W związku z powyższym z postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający wyklucza Wykonawcę:

a) w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15.5.2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2015 r. poz. 978, 1259, 1513, 1830 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28.2.2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, 978, 1166, 1259 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615);

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 Ustawy oraz stosowne oświadczenie w formie standardowego formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia

b) który w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, co podważa jego uczciwość, w szczególności gdy Wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co Zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, jeżeli nie upłynęły 3 lata od dnia zaistnienia zdarzenia będącego podstawą wykluczenia;

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć stosowne oświadczenie w formie standardowego formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia

c) który, z przyczyn leżących po jego stronie, nie wykonał albo nienależycie wykonał w istotnym stopniu wcześniejszą umowę w sprawie zamówienia publicznego lub umowę

koncesji, zawartą z Zamawiającym, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt. 1–4, co doprowadziło do rozwiązania umowy lub zasądzenia odszkodowania, jeżeli nie upłynęły 3 lata od dnia zaistnienia zdarzenia będącego podstawą wykluczenia.

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć stosowne oświadczenie w formie standardowego formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia 3) zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt. 2 Ustawy spełniają określone poniżej warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 24 ust. 1b Ustawy, dotyczące Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, czyli Wykonawcy, którzy wykażą posiadanie uprawnień do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, o której mowa w ustawie z dnia 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w dziale I (tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 1844) w zakresie co najmniej tożsamym z przedmiotem zamówienia

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć kopię dokumentów potwierdzających posiadanie uprawnień do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, o której mowa w ustawie z dnia 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w dziale I (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 1844) w zakresie co najmniej tożsamym z przedmiotem zamówienia.

Pozostałe informacje na temat warunków udziału znajdują się w SIWZ.

III.1.2. Vaatimukset taloudellisesta ja rahoituksellisesta tilanteesta

Luettelo valintaperusteista ja niiden lyhyt kuvaus:

Zamawiający nie stawia szczegółowych wymagań w zakresie spełniania tego warunku.

Wykonawca potwierdza spełnianie warunku poprzez złożenie oświadczenia w formie standardowego formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia.

III.1.3. Vaatimukset tekniselle ja ammatilliselle pätevyydelle

Luettelo valintaperusteista ja niiden lyhyt kuvaus:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy wykażą minimalne poziomy zdolności w zakresie doświadczenia, tj. że: w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonali należycie co najmniej 5 usług o charakterze odpowiadającym przedmiotowi zamówienia, tj. usługi w zakresie grupowego ubezpieczenia na życie o liczbie ubezpieczonych osób w ramach jednej umowy co najmniej 900.

W celu wykazania spełnienia warunku Wykonawca powinien złożyć wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, 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, oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.

Z wykazu musi wynikać, że Wykonawca wykonał należycie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 5 usług o charakterze odpowiadającym przedmiotowi zamówienia, tj.

usługi w zakresie grupowego ubezpieczenia na życie o liczbie ubezpieczonych osób w ramach jednej umowy co najmniej 900.

Wykaz należy przygotować zgodnie z załącznikiem nr 4 do SIWZ.

III.2. Sopimukseen liittyvät ehdot

III.2.2. Sopimuksen toteuttamista koskevat ehdot

Wszelkie istotne dla stron postanowienia zawiera wzór umowy stanowiący załącznik nr 5 do SIWZ.

Umowa zostanie zawarta na podstawie złożonej oferty Wykonawcy.

IV kohta: Menettely

IV.1. Kuvaus

IV.1.1. Menettelyn luonne

Avoin menettely

IV.1.3. Tietoa puitejärjestelystä tai dynaamisesta hankintajärjestelmästä

IV.1.8. Tietoa WTO:n julkisia hankintoja koskevasta sopimuksesta (GPA)

Hankintaan sovelletaan julkisia hankintoja koskevaa sopimusta: kyllä

IV.2. Hallinnolliset tiedot

IV.2.2. Tarjousten tai osallistumishakemusten vastaanottamisen määräaika

Päivämäärä: 17/05/2017 Paikallinen aika: 12:30

IV.2.3. Arvioitu päivä, jona tarjouspyynnöt tai osallistumishakemukset lähetetään valituille ehdokkaille

IV.2.4. Kielet, joilla tarjoukset tai osallistumishakemukset voidaan toimittaa

Puola

IV.2.6. Vähimmäisaika, joka tarjoajan on pidettävä tarjouksensa voimassa

Tarjouksen on oltava voimassa seuraavaan päivämäärään saakka: 15/07/2017

IV.2.7. Tarjousten avaamista koskevat ehdot

Päivämäärä: 17/05/2017 Paikallinen aika: 12:45

Paikka:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich

ul. Gimnazjalna 41B, 26-200 Końskie.

Tietoja valtuutetuista henkilöistä ja avaamismenettelystä: Zamawiający, wykonawcy, osoby zainteresowane.

VI kohta: Täydentävät tiedot

VI.1. Toistuvia hankintoja koskevat tiedot

Kyse on toistuvasta hankinnasta: ei

VI.3. Lisätiedot

1. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt. 6 Ustawy.

2. Zmiany postanowień Umowy (z wyłączeniem zmian OWU) wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą dopuszczone w granicach unormowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych.

2.1. Zmiana postanowień Umowy wynikających z treści oferty jest możliwa na podstawie art. 144 ust. 1 pkt. 1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych według poniższych warunków i dotyczyć może w szczególności:

2.1.1. Rodzaju i zakresu ubezpieczenia jakie mogą wynikać ze zmian obowiązujących przepisów prawnych i/lub istotnych z uwagi na charakter działalności Zmawiającego stosunków umownych, które obligują go do zawarcia innego rodzaju ubezpieczenia niż przewidziane w umowie.

2.1.2. Aktualizacji przedmiotu, zakresu ubezpieczenia oraz sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia zawartej na okres wskazany w SIWZ (na wniosek Zamawiającego i za zgodą Stron Umowy).

2.1.3. Przedłużenia okresu realizacji umowy (na wniosek Zamawiającego i za zgodą Stron Umowy).

2.1.4. Zmiany składki w sytuacjach określonych w § 4 ust. 6 Umowy.

2.1.5. Zmiany wysokości należnego wynagrodzenia w odniesieniu do zobowiązań niezrealizowanych w przypadku:

a) zmiany minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust 3-5 ustawy z dnia 10.10.2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,

b) zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne,
— jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania umowy i Wykonawca w sposób obiektywny udowodni ich wielkość.

2.2. W wyniku zaistnienia powyższych okoliczności zostanie sporządzony aneks do Umowy a wynagrodzenie będzie obliczone w oparciu o stawki określone w § 4 ust. 1 Umowy.

2.3. Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego za rzeczywiście wykonaną część Umowy.

2.4. Wszystkie powyższe postanowienia stanowią katalog zmian na które Zamawiający może wyrazić zgodę. Nie stanowią jednocześnie zobowiązania do wyrażenia takiej zgody. Wymienione powyższe możliwości wprowadzenia zmian są uprawnieniem a nie obowiązkiem Zamawiającego.

3. Zamawiający wymaga wniesienia przez Wykonawcę przed upływem terminu składania ofert wadium w wysokości: 25 000 PLN

3.1. Wadium może być wniesione w jednej lub kilku następujących formach:

3.1.1. pieniądzu;

3.1.2. poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;

3.1.3. gwarancjach bankowych;

3.1.4. gwarancjach ubezpieczeniowych;

3.1.5. poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt. 2 ustawy z dnia 9.11.2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 275, z 2008 r. Nr 116, poz. 730 i 732 i Nr 227, poz. 1505 oraz z 2010 r. Nr 96, poz. 620).

3.2. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić w formie przelewu na rachunek bankowy Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

Nr rachunku bankowego: Bank PEKAO S.A. O/ Końskie 12 1240 4416 1111 0000 4956 3124
Przelew należy zatytułować w następujący sposób: „Usługa ubezpieczenia grupowego na życie – znak sprawy PN/U/1/KOŃSKIE/2017”

3.3. W przypadku wniesienia wadium w formie pieniężnej tzn. przelewu, do oferty należy załączyć kserokopię potwierdzenia dokonania przelewu na wskazane konto Zamawiającego. Kserokopia powinna być podpisana i potwierdzona przez Wykonawcę formułą za zgodność z oryginałem.

3.4. W przypadku wniesienia wadium w innej dopuszczalnej formie niż w pieniądzu, Wykonawca musi załączyć do oferty kserokopię oryginału wniesienia wadium. Kserokopia powinna być podpisana i potwierdzona przez Wykonawcę formułą za zgodność z oryginałem. Oryginał dokumentu należy złożyć w Kasie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

VI.4. Muutoksenhakumenettelyt

VI.4.1. Muutoksenhakuelin

Virallinen nimi: Krajowa Izba Odwoławcza

Postiosoite: ul. Postępu 17 A

Postitoimipaikka: Warszawa

Postinumero: 02-676

Maa: Puola

Sähköpostiosoite: odwolania@uzp.gov.pl

Puhelin: +48 004587801

Faksi: +48 004587800

Internetosoite: <http://uzp.gov.pl>

VI.4.3. Muutoksenhakumenettely

Muutoksenhakumenettelyjen määräaika (-aikoja) koskevat tarkat tiedot:

Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.

Odwołanie wnosi się:

- 1) w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane faxem lub drogą elektroniczną,
- 2) w terminie 15 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
- 3) Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz 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
- 4) Odwołanie wobec czynności innych niż określone powyżej 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;
- 5) Jeżeli zamawiający mimo takiego obowiązku nie przesłał wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej odwołanie wnosi się nie później niż w terminie 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.

VI.4.4. Yksikkö, josta saa tietoa muutoksenhakumenettelistä

Virallinen nimi: Krajowa Izba Odwoławcza

Postiosoite: ul. Postępu 17 A

Postitoimipaikka: Warszawa

Postinumero: 02-676

Maa: Puola

Sähköpostiosoite: odwolania@uzp.gov.pl

Puhelin: +48 004587801

Faksi: +48 004587800

Internetosoite: <http://uzp.gov.pl>

VI.5. Tämän ilmoituksen lähettämispäivä

06/04/2017