

Polija-Końskie: Dzīvības apdrošināšanas pakalpojumi
OJ S 71/2017 11/04/2017
Paziņojums par līgumu
Pakalpojumi

Juridiskais pamats:
Direktīva 2014/24/ES

I iedaļa: Līgumslēdzēja iestāde

I.1. Nosaukums un adrese

Pilns nosaukums: Zespół Opieki Zdrowotnej
Valsts reģistrācijas numurs: 00000002426
Pasta adrese: ul. Gimnazjalna 41B
Pilsēta: Końskie
NUTS kods: PL33 Świętokrzyskie
Pasta indekss: 26-200
Valsts: Polija
Kontaktpersona: Jacek Kruk
E-pasts: jkruk@zoz.konskie.pl
Tālrunis: +48 413902314
Fakss: +48 413902319
Interneta adrese(-es):
Galvenā adrese: www.zoz.konskie.pl

I.3. Saziņa

Tieša, neierobežota, bezmaksas piekļuve iepirkuma dokumentiem pilnā apmērā : <http://www.zoz.konskie.pl>
Papildu informāciju var saņemt citā adresē:
Pilns nosaukums: Pionier Broker Sp. z o. o.
Pasta adrese: ul. Wojciechowskiego 40/72
Pilsēta: Warszawa
NUTS kods: PL127 Miasto Warszawa
Pasta indekss: 02-495
Valsts: Polija
Kontaktpersona: Beata Kosarczyn
E-pasts: pionier@pionierbroker.pl
Tālrunis: +48 695890009
Interneta adrese(-es):
Galvenā adrese: <http://www.zoz.konskie.pl>
Piedāvājumi vai dalības pieteikumi jāšūta uz šādu adresi:
Pilns nosaukums: Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich
Pasta adrese: ul. Gimnazjalna 41B
Pilsēta: Końskie
Pasta indekss: 26-200
Valsts: Polija
Kontaktpersona: Beata Kosarczyn
Tālrunis: +48 695890009
E-pasts: pionier@pionierbroker.pl

NUTS kods: PL33 Świętokrzyskie

Interneta adrese(-es):

Galvenā adrese: <http://www.zoz.konskie.pl>

I.4. Līgumslēdzējas iestādes veids

Publisko tiesību subjekts

I.5. Galvenā darbības joma

Veselība

II iedaļa: Priekšmets

II.1. Iepirkuma apjoms

II.1.1. Nosaukums

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

Atsauces numurs: PN/U/1/KOŃSKIE/2017

II.1.2. Galvenās CPV kods

66511000 Dzīvības apdrošināšanas pakalpojumi

II.1.3. Līguma veids

Pakalpojumi

II.1.4. Īss apraksts

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

II.1.5. Paredzamā kopējā vērtība

II.1.6. Informācija par daļām

Līgums ir sadalīts daļās: nē

II.2. Apraksts

II.2.3. Izpildes vieta

NUTS kods: PL33 Świętokrzyskie

Galvenais būvlaukums/objekts vai izpildes vieta: Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich ul. Gimnazjalna 41B, 26-200 Końskie.

II.2.4. Iepirkuma apraksts

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

II.2.5. Līguma slēgšanas tiesību piešķiršanas kritēriji

Cena nav vienīgais piešķiršanas kritērijs, un visi kritēriji ir noteikti tikai iepirkuma dokumentos

II.2.6. Paredzamā vērtība

II.2.7. Līguma, pamatlīguma vai dinamiskās iepirkumu sistēmas darbības laiks

Ilgums mēnešos: 36

Līgumu var atjaunot: nē

II.2.10.

Informācija par variantiem

Var iesniegt piedāvājumu variantus: nē

II.2.11. Informācija par iespējām

Iespējas: nē

II.2.13. Informācija par Eiropas Savienības fondiem

Iepirkums ir saistīts ar projektu un/vai programmu, ko finansē no Eiropas Savienības fondiem:
nē

II.2.14. Papildu informācija

III iedaļa: Juridiskā, saimnieciskā, finansiālā un tehniskā informācija

III.1. Dalības nosacījumi

III.1.1. Piemērotība profesionālās darbības veikšanai, ieskaitot prasības attiecībā uz reģistrāciju profesionālajos reģistros vai komercreģistros

Nosacījumu saraksts un īss apraksts:

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. Saimnieciskais un finansiālais stāvoklis

Atlases kritēriju saraksts un ģss apraksts:

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. Tehniskās un profesionālās spējas

Atlases kritēriju saraksts un ģss apraksts:

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. Ar līgumu saistītie nosacījumi

III.2.2. Līguma izpildes nosacījumi

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

Umowa zostanie zawarta na podstawie złożonej oferty Wykonawcy.

IV iedaļa: Procedūra

IV.1. Apraksts

IV.1.1. Procedūras veids

Atklāta procedūra

IV.1.3. Informācija par pamat nolīgumu vai dinamisko iepirkumu sistēmu

IV.1.8. Informācija par Valsts iepirkuma nolīgumu (GPA)

Uz iepirkumu attiecas Valsts iepirkuma nolīgums: jā

IV.2. Administratīvā informācija

IV.2.2. Piedāvājumu vai dalības pieteikumu saņemšanas termiņš

Datums: 17/05/2017 Vietējais laiks: 12:30

IV.2.3. Datums, kad atlasītajiem kandidātiem nosūtīts dalības vai piedāvājumu iesniegšanas uzaicinājums

IV.2.4. Valodas, kurās var iesniegt piedāvājumu vai dalības pieteikumu

Poļu valoda

IV.2.6. Minimālais laika posms, kura laikā pretendents jāuztur piedāvājums

Piedāvājumam jābūt spēkā līdz: 15/07/2017

IV.2.7. Piedāvājumu atvēršanas nosacījumi

Datums: 17/05/2017 Vietējais laiks: 12:45

Vieta:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich

ul. Gimnazjalna 41B, 26-200 Końskie.

Informācija par personām, kurām atļauts piedalīties piedāvājumu atvēršanā, un par piedāvājumu atvēršanas procedūru: Zamawiający, wykonawcy, osoby zainteresowane.

VI iedaļa: Papildinformācija

VI.1. Informācija par periodiskumu

Šis ir kārtējs iepirkums: nē

VI.3. Papildu informācija

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. Pārskatīšanas procedūras

VI.4.1. Struktūra, kas atbildīga par pārskatīšanu

Pilns nosaukums: Krajowa Izba Odwoławcza

Pasta adrese: ul. Postępu 17 A

Pilsēta: Warszawa

Pasta indekss: 02-676

Valsts: Polija

E-pasts: odwolania@uzp.gov.pl

Tālrunis: +48 004587801

Fakss: +48 004587800

Interneta adrese: <http://uzp.gov.pl>

VI.4.3. Pārskatīšanas procedūra

Precīza informācija par pārskatīšanas procedūru termiņu(-iem):

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. Dienests, no kura var iegūt informāciju par pārskatīšanas procedūru

Pilns nosaukums: Krajowa Izba Odwoławcza

Pasta adrese: ul. Postępu 17 A

Pilsēta: Warszawa

Pasta indekss: 02-676

Valsts: Polija

E-pasts: odwolania@uzp.gov.pl

Tālrunis: +48 004587801

Fakss: +48 004587800

Interneta adrese: <http://uzp.gov.pl>

VI.5. Šā paziņojuma nosūtīšanas datums

06/04/2017