

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:377379-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Włoszczowa: Usługi sprzątanania
2020/S 154-377379**

Ogłoszenie o zamówieniu

Usługi

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

Adres pocztowy: ul. Żeromskiego 28

Miejscowość: Włoszczowa

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Kod pocztowy: 29-100

Państwo: Polska

E-mail: zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl

Tel.: +48 413883837

Faks: +48 413883877

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa>

Adres profilu nabywcy: <http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa>

I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://miniportal.uzp.gov.pl/>

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Podmiot prawa publicznego

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Usługa – kompleksowego utrzymania czystości i dezynfekcji w obiektach Zamawiającego, transportu wewnątrzszpitalnego oraz wykonywania czynności pomocniczych przy pacjencie na zlecenie personelu medycznego...

Numer referencyjny: 13/08/2020

II.1.2) Główny kod CPV

90910000 Usługi sprzątnia

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Usługi

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest usługa kompleksowego utrzymania czystości i dezynfekcji w oddziałach Zamawiającego, transportu wewnątrzszpitalnego oraz wykonywania czynności pomocniczych przy pacjencie na zlecenie personelu medycznego na rzecz Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: nie

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

90911200 Usługi sprzątnia budynków

90900000 Usługi w zakresie sprzątnia i odkażania

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72 Świętokrzyskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa, województwo świętokrzyskie, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest usługa kompleksowego utrzymania czystości i dezynfekcji w oddziałach Zamawiającego, transportu wewnątrzszpitalnego oraz wykonywania czynności pomocniczych przy pacjencie na zlecenie personelu medycznego na rzecz Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w Opisie przedmiotu zamówienia zamieszczonym w SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Kryterium cena oferty / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Kryterium koncepcja sprzątnia / Waga: 40

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia przez Wykonawców wadium, którego wysokość ustalona została na kwotę: 100 000,00 PLN.

Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

III.1) Warunki udziału

III.1.1) Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego

Wykaz i krótki opis warunków:

- a) odpis z właściwego rejestru lub z 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;
- b) informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu;
- c) zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub inny dokument potwierdzający, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- d) zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo inny dokument potwierdzający, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- e) oświadczenie Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumenty potwierdzające dokonanie spłaty tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności;
- f) oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Posiadają opłaconą polisę, a w przypadku jej braku, inny dokument potwierdzający zawarcie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z wykonaniem przedmiotu zamówienia – na sumę gwarancyjną nie mniejszą niż: 1 000 000,00 PLN.

Uwaga: W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) każdy z Wykonawców nie może podlegać wykluczeniu na podstawie art. 24, natomiast warunki udziału w postępowaniu określone w pkt IX ppkt 1 może spełniać jeden z Wykonawców samodzielnie, lub Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia łącznie z zastrzeżeniem, iż dostawy wykonane przez poszczególnych Wykonawców nie sumują się pod względem wartości i ilości.

III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

- a) zrealizowali należycie i zgodnie z przepisami w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) co najmniej trzy usługi, których zakres obejmował usługi tożsame z zakresem zamówienia – wymagane jest wykazanie minimum trzech usług tożsamych z zakresem zamówienia o wartości miesięcznej brutto minimum 180 000,00 PLN;
- b) przedstawią opis urządzeń technicznych oraz środków organizacyjno-technicznych zastosowanych przez Wykonawcę w celu zapewnienia jakości oraz opis zaplecza naukowo-badawczego posiadanego przez Wykonawcę lub które będzie pozostawało w dyspozycji Wykonawcy – „Koncepcję wykonania usługi” zawierającą:
1. plan higieny z podziałem na strefy czystości – uwzględniający wszystkie czynności wymienione w SIWZ, minimalną częstotliwość wykonania tych czynności oraz wskazujący środki dezynfekcyjne, myjące, czyszczące, konserwujące oraz sprzęt, którymi poszczególne czynności będą wykonywane;
 2. ogólne zasady organizacji pracy w ZOZ we Włoszczowie;
 3. wykaz środków myjących, konserwujących, czyszczących, dezynfekujących, itp. – zawierający informację o wszystkich niezbędnych do realizacji przedmiotu zamówienia środkach, ich przeznaczeniu, stosowanym stężeniu, spektrum działania. Do wykazu należy dołączyć instrukcję przygotowywania roztworów roboczych oraz szczegółową informację o sposobie przygotowania poszczególnych roztworów roboczych preparatów zaproponowanych w wykazie;
 4. wykaz sprzętu i urządzeń przewidzianych do realizacji przedmiotu zamówienia;
 5. szczegółowe instrukcje sprzątania i dezynfekcji. Zamawiający wymaga dołączenia, co najmniej wskazanych instrukcji. Wszystkie dołączone instrukcje winny zawierać cel, zakres działania, imię i nazwisko osoby, która przygotowała dokument oraz dokładny opis wykonywanych czynności:
 - dezynfekcja powierzchni zabrudzonej wydaliniami i zanieczyszczeniami organicznymi,
 - dezynfekcja miejsc trudnodostępnych,
 - dezynfekcja powierzchni przez przecieranie,
 - dezynfekcja powierzchni przy użyciu ściereczki nasączonej w roztworze preparatu,
 - dezynfekcja sprzętu i wyposażenia przez zanurzenie,
 - mycie podłogi systemem „2-wiadowym”,
 - mycie i dezynfekcja podłogi systemem „mop 1-kontaktu”;
- c) wykaz osób (kadra kierownicza), które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia (wykształcenia, doświadczenia a także zakresy wykonywanych przez nich czynności) – (stanowiący załącznik nr 6 do SIWZ).

III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

III.2.1) **Informacje dotyczące określonego zawodu**

III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**

Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu związania ofertą. Projekt istotnych postanowień umowy stanowi załącznik nr 2.

III.2.3) **Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

Sekcja IV: Procedura

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

IV.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**

- IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**
- IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**
Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie
- IV.2) **Informacje administracyjne**
- IV.2.1) **Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**
- IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**
Data: 15/09/2020
Czas lokalny: 10:00
- IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**
- IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**
Polski
- IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**
Data: 15/09/2020
Czas lokalny: 10:30
Miejsce:
Oferty zostaną otwarte w Zespole Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w sali konferencyjnej.
Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:
Otwarcie ofert jest jawne, Wykonawcy mogą uczestniczyć w sesji otwarcia ofert.

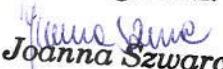
Sekcja VI: Informacje uzupełniające

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie
- VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**
- VI.4) **Procedury odwoławcze**
- VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**
Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Państwo: Polska
- VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**
- VI.4.3) **Składanie odwołań**
Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:
Uczestnikom postępowania przysługują środki ochrony prawnej określone w części VI ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (t.j. Dz.U. z 2019, poz. 1843 ze zm.).
- VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**
Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
- VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

06/08/2020


DYREKTOR
Zespołu Opiekę Zdrowotnej
w Włoszczowie
Rafał Krupa

INSPEKTOR
Działu Obsługi Adm.-Tech.


Joanna Szwarz