

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:169377-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Łódź: Usługi ubezpieczeniowe
2018/S 076-169377**

Ogłoszenie o zamówieniu

Usługi

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

SP ZOZ MSWiA w Łodzi
ul. Północna 42
Łódź
91-425
Polska
Osoba do kontaktów: Monika Dobrzyńska
Tel.: +48 426341270
E-mail: zamowienia@zozmswloz.pl
Faks: +48 426341254
Kod NUTS: PL711

Adresy internetowe:

Główny adres: www.zozmswloz.pl

I.2) Wspólne zamówienie

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: www.zozmswloz.pl
Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Kompleksowe ubezpieczenie SP ZOZ MSWiA w Łodzi
Numer referencyjny: 17/U/18

II.1.2) Główny kod CPV

66510000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Usługi

II.1.4) Krótki opis:

Przedmiotem zamówienia jest usługa ochrony ubezpieczeniowej odpowiedzialności cywilnej oraz mienia SP ZOZ MSWiA w Łodzi.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część nr: 1

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi, ul. Północna 42.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

A. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.

B. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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**

Wadium - 22 000 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część nr: 2

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ MSWiA w Łodzi.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w związku z prowadzoną działalnością pozamedyczną i posiadanym mieniem.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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**

Wadium - 300,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część nr: 3

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ MSWiA w Łodzi, ul. Północna 42.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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

Wadium 1 600 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:

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać Wykonawcy którzy są uprawnieni do wykonywania działalności ubezpieczeniowej w dziale II. o których mowa w art. 7 ust 1 ustawy z dnia 11.9 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej co najmniej w zakresie ryzyk objętych przedmiotem zamówienia.

III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe

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:

Umowa zostanie zawarta na warunkach zawartych we Istotnych Postanowieniach Umowy, które stanowią odpowiednio załącznik Nr 4 do niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

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: 30/05/2018

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

Okres w miesiącach: 60 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 30/05/2018

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

SP ZOZ MSWiA w Łodzi, ul. Północna 42, Dział zamówień publicznych - Budynek administracji I piętro.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: tak

Przewidywany termin publikacji kolejnych ogłoszeń:

Kwiecień 2020.

VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych

Akceptowane będą faktury elektroniczne

VI.3) Informacje dodatkowe:

Wykaz oświadczeń i dokumentów, potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.

1. Do oferty każdy Wykonawca musi dołączyć aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w formie jednolitego dokumentu (JEDZ) – załącznik Nr 3 do siwz., które będzie stanowiło wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

2. Oświadczenie o którym mowa w pkt 9.1, Wykonawca składa w formie Jednolitego Dokumentu. Wzór Jednolitego Dokumentu określa Rozporządzenie Wykonawcze Komisji (UE) 2016/7 z dnia 5.1.2016 r. ustanawiające standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (Dz. U. L 3/16 z 6.1.2016). Rozporządzenie zawiera także załącznik 1 – Instrukcje, w którym opisano sposób wypełnienia Jednolitego Dokumentu.

3. Wstępnie wypełniony Wzór Jednolitego Dokumentu zawiera Załącznik Nr 3 do SIWZ. Ponadto wstępnie wypełniony Wzór Jednolitego Dokumentu jest dostępny pod adresem: <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/espd/filter?lang=pl> oraz na stronie www.zozmswlozdz.pl

Po uruchomieniu wyżej wymienionej strony internetowej, należy wybrać > „język polski”, a potem zaznaczyć > „Jestem wykonawcą”. Następnie należy zaimportować „ESPD” wczytując plik będący Załącznikiem Nr 3 do SIWZ. Wypełnia się dostępne pozycje (pola) zaznaczając odpowiedzi lub wprowadzając treść zgodną ze stanem rzeczywistym, uwzględniając odpowiedzi zawarte w ESPD. Po sporządzeniu Jednolitego Dokumentu należy wydrukować i podpisać przez osobę lub osoby uprawnione.

4. Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, W celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału.

W postępowaniu składa oświadczenie w formie jednolitego dokumentu /JEDZ/- Załącznik nr 3 do SIWZ.

5. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, jednolity dokument (JEDZ) składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Dokumenty te potwierdzają spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.

6. W celu potwierdzenia przez Wykonawcę braku występowania wobec niego przesłanek wykluczenia z postępowania Zamawiający wymagać będzie przedłożenia (w trybie i na zasadach określonych w art. 26 ust. 1 ustawy Pzp w związku z art. 24aa ustawy Pzp):

6.1. Kopii zezwolenia właściwego organu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej na terenie RP zgodnie z Ustawą z dnia 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. 2015 poz. 1844 z późn. zm.), co najmniej w zakresie ryzyk objętych przedmiotem zamówienia

6.2. Informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

6.3. Oświadczenia 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 – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

6.4. Oświadczenia wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

6.5. Oświadczenia Wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej; które Wykonawca składa w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji o której mowa w art. 86 ust. 3 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych. W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu

VI.4) Procedury odwoławcze

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Krajowa Izba odwoławcza
Warszawa
Polska

VI.4.2) Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne

VI.4.3) Składanie odwołań

VI.4.4) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań

VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

16/04/2018