

Ogłoszenie nr 565686-N-2019 z dnia 2019-06-27 r.

**MEGREZ Sp. z o.o.: ŚWIADCZENIE USŁUG W ZAKRESIE TRANSPORTU SANITARNEGO  
KARETKĄ Z ZESPOŁEM TRANSPORTOWYM ORAZ W ZAKRESIE  
SPECJALISTYCZNEGO TRANSPORTU SANITARNEGO TYPU „S” Z LEKARZEM  
(POSIADAJĄCYM SPECJALIZACJĘ Z MEDYCYNY RATUNKOWEJ, ANESTEZJOLOGII I  
INTENSYWNEJ TERAPII, CHORÓB WEWNĘTRZNYCH, CHIRURGII, ORTOPEDII I  
TRAUMATOLOGII, KARDIOLOGII LUB PO DRUGIM ROKU SPECJALIZACJI),  
PIELĘGNIARKĄ LUB RATOWNIKIEM MEDYCZNYM  
OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - Usługi**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** Zamieszczanie obowiązkowe

**Ogłoszenie dotyczy:** Zamówienia publicznego

**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej**

Nie

**Nazwa projektu lub programu**

**O zamówienie mogą ubiegać się wyłącznie zakłady pracy chronionej oraz wykonawcy, których działalność, lub działalność ich wyodrębnionych organizacyjnie jednostek, które będą realizowały zamówienie, obejmuje społeczną i zawodową integrację osób będących członkami grup społecznie marginalizowanych**

Nie

Należy podać minimalny procentowy wskaźnik zatrudnienia osób należących do jednej lub więcej kategorii, o których mowa w art. 22 ust. 2 ustawy Pzp, nie mniejszy niż 30%, osób zatrudnionych przez zakłady pracy chronionej lub wykonawców albo ich jednostki (w %)

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**Postępowanie przeprowadza centralny zamawiający**

Nie

**Postępowanie przeprowadza podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzyli przeprowadzenie postępowania**

Nie

**Informacje na temat podmiotu któremu zamawiający powierzył/powierzyli prowadzenie postępowania:**

**Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie przez zamawiających**

Nie

Jeżeli tak, należy wymienić zamawiających, którzy wspólnie przeprowadzają postępowanie oraz podać adresy ich siedzib, krajowe numery identyfikacyjne oraz osoby do kontaktów wraz z danymi do kontaktów:

**Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej**

Nie

**W przypadku przeprowadzania postępowania wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – mające zastosowanie krajowe prawo zamówień publicznych:**

**Informacje dodatkowe:**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** MEGREZ Sp. z o.o., krajowy numer identyfikacyjny 24087228600000, ul. Edukacji 102 , 43-100 Tychy, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 32 325 51 71, e-mail zp@szpitalmegrez.pl, faks 32 325 52 84.

Adres strony internetowej (URL): [www.szpitalmegrez.pl](http://www.szpitalmegrez.pl)

Adres profilu nabywcy:

Adres strony internetowej pod którym można uzyskać dostęp do narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne [www.bip.szpitalmegrez.pl](http://www.bip.szpitalmegrez.pl)

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Inny (proszę określić):

podmiot leczniczy - spółka prawa handlowego

**I.3) WSPÓLNE UDZIELANIE ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy):**

Podział obowiązków między zamawiającymi w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania, w tym w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej (który z zamawiających jest odpowiedzialny za przeprowadzenie postępowania, czy i w jakim zakresie za przeprowadzenie postępowania odpowiadają pozostali zamawiający, czy zamówienie będzie udzielane przez każdego z zamawiających indywidualnie, czy zamówienie zostanie udzielone w imieniu i na rzecz pozostałych zamawiających):

**I.4) KOMUNIKACJA:**

**Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów z postępowania można uzyskać pod adresem (URL)**

Tak

[www.bip.szpitalmegrez.pl](http://www.bip.szpitalmegrez.pl)

**Adres strony internetowej, na której zamieszczona będzie specyfikacja istotnych warunków zamówienia**

Tak

[www.bip.szpitalmegrez.pl](http://www.bip.szpitalmegrez.pl)

**Dostęp do dokumentów z postępowania jest ograniczony - więcej informacji można uzyskać pod adresem**

Nie

**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysłać:**

**Elektronicznie**

Nie

adres

**Dopuszczone jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób:**

Nie

Inny sposób:

**Wymagane jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób:**

Tak

Inny sposób:

Ofertę składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej.

Adres:

Megrez Sp. z o.o., ul. Edukacji 102, 43-100 Tychy

**Komunikacja elektroniczna wymaga korzystania z narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne**

Nie

Nieograniczony, pełny, bezpośredni i bezpłatny dostęp do tych narzędzi można uzyskać pod adresem: (URL)

## **SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** ŚWIADCZENIE USŁUG W ZAKRESIE TRANSPORTU SANITARNEGO KARETKĄ Z ZESPOŁEM TRANSPORTOWYM ORAZ W ZAKRESIE SPECJALISTYCZNEGO TRANSPORTU SANITARNEGO TYPU „S” Z LEKARZEM (POSIADAJĄCYM SPECJALIZACJĘ Z MEDYCYNY RATUNKOWEJ, ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII, CHORÓB WEWNĘTRZNYCH, CHIRURGII, ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII, KARDIOLOGII LUB PO DRUGIM ROKU SPECJALIZACJI), PIEŁĘGNIARKĄ LUB RATOWNIKIEM MEDYCZNYM

**Numer referencyjny:** 16/19/ZP/PN

**Przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia przeprowadzono dialog techniczny**

Nie

**II.2) Rodzaj zamówienia:** Usługi

**II.3) Informacja o możliwości składania ofert częściowych**

Zamówienie podzielone jest na części:

Tak

**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu można składać w odniesieniu do:**

wszystkich części

**Zamawiający zastrzega sobie prawo do udzielenia łącznie następujących części lub grup części:**

**Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy:**

3

**II.4) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań ) a w przypadku partnerstwa**

## **innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty**

**budowlane:** 1. Przedmiotem zamówienia jest realizacja zadań w zakresie transportu sanitarnego karetką z zespołem transportowym oraz w zakresie specjalistycznego transportu sanitarnego typu „S” z lekarzem (medycyna ratunkowa, anestezjologia i intensywne terapie, chorób wewnętrznych, chirurgii, ortopedii i traumatologii, kardiologii lub po drugim roku specjalizacji), pielęgniarką lub ratownikiem medycznym. 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia i wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia zostały określone w załączniku nr 10 do SIWZ. 3. Zamówienie obejmuje zakres ujęty w:

1) Pakiet nr 1: Transport sanitarny realizowany przez zespół transportu sanitarnego ratowniczy, w składzie co najmniej dwu osobowym: ratownik medyczny lub pielęgniarka, kierowca-ratownik medyczny w szczególności: • przewozu pacjentów hospitalizowanych na badania ze szpitala Zamawiającego do innych podmiotów leczniczych lub diagnostycznych, • przewozu pacjentów z Izby Przyjęć szpitala Zamawiającego do innych podmiotów leczniczych, • przewozu pacjentów do domu po zakończonej hospitalizacji w szpitalu Zamawiającego, • przewozu pacjentów do domu po udzieleniu porady w Izbie Przyjęć Zamawiającego. Usługa realizowana na wezwanie przez 24 h/dobę przez 7 dni w tygodniu. 2) Pakiet nr 2: Transport sanitarny realizowany przez zespół transportu sanitarnego, w składzie co najmniej dwu osobowym: ratownik (wymagania zgodne z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym), kierowca (co najmniej po kursie pierwszej pomocy) w szczególności: • przewozu pacjentów hospitalizowanych na badania ze szpitala Zamawiającego do innych podmiotów leczniczych lub diagnostycznych, • przewozu pacjentów z Izby Przyjęć szpitala Zamawiającego do innych podmiotów leczniczych, • przewozu pacjentów do domu po zakończonej hospitalizacji w szpitalu Zamawiającego, • przewozu pacjentów do domu po udzieleniu porady w Izbie Przyjęć Zamawiającego. Usługa realizowana na wezwanie od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 – 19:00. 2) Pakiet nr 3: realizacja zadań w zakresie wykonywania całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie transportu sanitarnego: przewóz pacjenta samochodem sanitarnym spełniającym wymogi karetki typu S z zapewnionym zespołem specjalistycznym (z lekarzem - posiadającym specjalizację z medycyny ratunkowej, anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii, ortopedii i traumatologii, kardiologii lub po drugim roku specjalizacji oraz pielęgniarką lub ratownikiem medycznym) ze szpitala prowadzonego przez Zamawiającego (przy ul. Edukacji 102, Tychy) do miejsca wskazanego każdorazowo w zleceniu transportowym. Usługa realizowana na wezwanie przez 24 h/dobę przez 7 dni w tygodniu. 2. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 4 do SIWZ

### **II.5) Główny kod CPV: 60130000-8**

**Dodatkowe kody CPV:**

**II.6) Całkowita wartość zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

*(w przypadku umów ramowych lub dynamicznego systemu zakupów – szacunkowa całkowita maksymalna wartość w całym okresie obowiązywania umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów)*

**II.7) Czy przewiduje się udzielenie zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp: Nie**

Określenie przedmiotu, wielkości lub zakresu oraz warunków na jakich zostaną udzielone zamówienia, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp:

**II.8) Okres, w którym realizowane będzie zamówienie lub okres, na który została zawarta umowa ramowa lub okres, na który został ustanowiony dynamiczny system zakupów:**

miesiącach: 24 *lub* dniach:

*lub*

**data rozpoczęcia: *lub* zakończenia:**

Okres w miesiącach	Okres w dniach	Data rozpoczęcia	Data zakończenia
24			

**II.9) Informacje dodatkowe:**

**SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM**

**III.1) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**III.1.1) Kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów**

Określenie warunków:

Informacje dodatkowe

**III.1.2) Sytuacja finansowa lub ekonomiczna**

Określenie warunków: Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności, tj.: opłaconą polisę, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności na łączną wartość nie mniejszą niż 300 000,00 zł.

Informacje dodatkowe

### **III.1.3) Zdolność techniczna lub zawodowa**

Określenie warunków: Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że:

- do uczestniczenia w wykonaniu zamówienia publicznego skieruje co najmniej 2 osobami na stanowisku kierowcy, które muszą posiadać świadectwa kwalifikacyjne do kierowania pojazdami uprzywilejowanym a także posiadać aktualne zaświadczenie w zakresie udzielania pierwszej pomocy – dotyczy Pakietów nr 1 i 2, 3
- posiada 1 zespół reanimacyjny zgodnie z wymaganiami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia w szczegółowych materiałach informacyjnych o przedmiocie postępowania w sprawie zawarcia umów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ratownictwo i transport medyczny – zwanym w treści SIWZ „transportem medycznym z zespołem reanimacyjnym”. – dotyczy Pakietu nr 3
- posiada lub dysponuje karetką transportową oraz specjalistyczne środki transportu sanitarnego w ilości min. 2 sztuk zapewniające zrealizowanie umowy, sprawne technicznie, o roku produkcji nie starszym niż 2010 rok, mające aktualne badania techniczne oraz posiadające aktualne ubezpieczenie OC i NW, które pozwalają na realizację pełnego zakresu świadczeń wymaganych przez Zamawiającego – dotyczy Pakietów nr 1, 2, 3;
- wykaże, że zrealizował w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 1 usługę zgodną z opisem przedmiotu zamówienia o wartości nie mniejszej niż: Pakiet nr 1 - 30 750,00zł, Pakiet nr 2 - 92 250,00 zł, Pakiet nr 3 - 108 000,00zł.

Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób: Tak

Informacje dodatkowe:

## **III.2) PODSTAWY WYKLUCZENIA**

**III.2.1) Podstawy wykluczenia określone w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp**

**III.2.2) Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp** Tak Zamawiający przewiduje następujące fakultatywne podstawy wykluczenia: Tak (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp)

Tak (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy Pzp)

**III.3) WYKAZ OŚWIADCZEŃ SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W CELU WSTĘPNEGO POTWIERDZENIA, ŻE NIE PODLEGA ON WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIA WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ SPEŁNIA KRYTERIA SELEKCJI**

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Tak

**Oświadczenie o spełnianiu kryteriów selekcji**

Nie

**III.4) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW , SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 3 USTAWY PZP:**

1. W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu oprócz oświadczenia o którym mowa w rozdz. VI. 1. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących dokumentów: a) odpisu 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 oraz rozdziału Va pkt. 1) z niniejszej SIWZ. b) zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego 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 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, c) zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z



opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego 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. 2. Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP, przekaże zamawiającemu (oświadczenie Załącznik nr 5) o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

### **III.5) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 1 USTAWY PZP**

#### **III.5.1) W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

1. W celu potwierdzenia spełniania przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu oprócz oświadczenia o którym mowa w rozdz. VI. 1. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących dokumentów: a) Aktualną kopię opłaconej polisy, a w przypadku jej braku - inny dokument potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności na łączną kwotę określoną w rozdziale V pkt 1 ppkt 2b) niniejszej SIWZ; b) wykazu usług wykonanych 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 załączenie dowodów określających czy te usługi zostały wykonane/są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane/są wykonywane; referencje bądź inne dokumenty (dla usług nadal wykonywanych) potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert (załącznik nr 8 do SIWZ); c) Wykaz osób, które będą wykonywać zamówienie wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia oraz oświadczeniem, iż posiadają one wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek

posiadania takich uprawnień, odpowiadający warunkom postawionym w rozdziale V pkt 1 ppkt 2c) niniejszej SIWZ (załącznik nr 7 do SIWZ); d) Wykaz pojazdów z kserokopią ich dowodów rejestracyjnych i opłaconych polis OC, NW wraz z oświadczeniem, iż wskazane samochody są przeznaczone do przewozu pacjentów, wyposażone w sygnalizację świetlno-dźwiękową dla pojazdów uprzywilejowanych w związku z ratowaniem życia lub zdrowia ludzkiego, środki łączności oraz aparaturę medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (załącznik nr 6).

### **III.5.2) W ZAKRESIE KRYTERIÓW SELEKCJI:**

## **III.6) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP**

1. W celu potwierdzenia spełnienia wymagań dla przedmiotu zamówienia, Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni terminie aktualnych na dzień składania: Dotyczy karetki transportowej z zespołem transportowym oraz specjalistycznej karetki transportowej typu „S” (Pakiet Nr 1, 2, 3): a) opinię państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o zgodności karetki transportowej z wymaganiami higieniczno – sanitarnymi wynikającymi z obowiązujących przepisów i dopuszczeniem pojazdu do transportu sanitarnego, b) oświadczenie o zgodności z Polską Normą PN-EN 1789:2008 lub PN-EN 1789+A2:2015-01 oraz PN-EN 1789+A1:2011 „Pojazdy medyczne i ich wyposażenie – ambulanse drogowe”, - dotyczy Pakietu nr 1, 2, 3; c) poświadczoną przez Wykonawcę kserokopię wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez wojewodę. d) Oświadczenia o posiadaniu aktualnego zezwolenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji na używanie pojazdów samochodowych jako uprzywilejowanych w ruchu drogowym zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 2022 z późn. zm.).

## **III.7) INNE DOKUMENTY NIE WYMIENIONE W pkt III.3) - III.6)**

1. Oferta musi zawierać następujące oświadczenia i dokumenty: 1) wypełniony formularz ofertowy sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego Załącznik nr 2 do SIWZ, zawierający w szczególności: wskazanie oferowanego przedmiotu zamówienia, łączną cenę ofertową netto i brutto, oświadczenie o okresie związania ofertą oraz o akceptacji wszystkich postanowień SIWZ i wzoru umowy bez zastrzeżeń, a także informację, którą część zamówienia Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy; 2) wypełniony formularz asortymentowo - cenowy – Załącznik nr 1 do SIWZ, przygotowany zgodnie z zaleceniami rozdz. XIII niniejszej SIWZ będący podstawą do

określenia ceny w formularzu ofertowym, 3) oświadczenie (Załącznik nr 3 i 3a do SIWZ) wymienione w rozdziale VI. niniejszej SIWZ; 4) PEŁNOMOCNICTWO (jeśli dotyczy) – określające zakres działania pełnomocnika.

## **SEKCJA IV: PROCEDURA**

### **IV.1) OPIS**

**IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia:** Przetarg nieograniczony

**IV.1.2) Zamawiający żąda wniesienia wadium:**

Nie

Informacja na temat wadium

**IV.1.3) Przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia:**

Nie

Należy podać informacje na temat udzielania zaliczek:

**IV.1.4) Wymaga się złożenia ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia do ofert katalogów elektronicznych:**

Nie

Dopuszcza się złożenie ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia do ofert katalogów elektronicznych:

Nie

Informacje dodatkowe:

**IV.1.5.) Wymaga się złożenia oferty wariantowej:**

Nie

Dopuszcza się złożenie oferty wariantowej

Nie

Złożenie oferty wariantowej dopuszcza się tylko z jednoczesnym złożeniem oferty zasadniczej:

**IV.1.6) Przewidywana liczba wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do udziału w postępowaniu**

*(przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny, partnerstwo innowacyjne)*

Liczba wykonawców

Przewidywana minimalna liczba wykonawców

Maksymalna liczba wykonawców

Kryteria selekcji wykonawców:

#### **IV.1.7) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów:**

Umowa ramowa będzie zawarta:

Czy przewiduje się ograniczenie liczby uczestników umowy ramowej:

Nie

Przewidziana maksymalna liczba uczestników umowy ramowej:

Informacje dodatkowe:

Zamówienie obejmuje ustanowienie dynamicznego systemu zakupów:

Nie

Adres strony internetowej, na której będą zamieszczone dodatkowe informacje dotyczące dynamicznego systemu zakupów:

Informacje dodatkowe:

W ramach umowy ramowej/dynamicznego systemu zakupów dopuszcza się złożenie ofert w formie katalogów elektronicznych:

Przewiduje się pobranie ze złożonych katalogów elektronicznych informacji potrzebnych do sporządzenia ofert w ramach umowy ramowej/dynamicznego systemu zakupów:

#### **IV.1.8) Aukcja elektroniczna**

**Przewidziane jest przeprowadzenie aukcji elektronicznej** (*przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem*) Nie

Należy podać adres strony internetowej, na której aukcja będzie prowadzona:

**Należy wskazać elementy, których wartości będą przedmiotem aukcji elektronicznej:**

**Przewiduje się ograniczenia co do przedstawionych wartości, wynikające z opisu przedmiotu zamówienia:**

Nie

Należy podać, które informacje zostaną udostępnione wykonawcom w trakcie aukcji elektronicznej oraz jaki będzie termin ich udostępnienia:

Informacje dotyczące przebiegu aukcji elektronicznej:

Jaki jest przewidziany sposób postępowania w toku aukcji elektronicznej i jakie będą warunki, na jakich wykonawcy będą mogli licytować (minimalne wysokości postąpień):

Informacje dotyczące wykorzystywanego sprzętu elektronicznego, rozwiązań i specyfikacji technicznych w zakresie połączeń:

Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji wykonawców w aukcji elektronicznej:

Informacje o liczbie etapów aukcji elektronicznej i czasie ich trwania:

Czas trwania:

Czy wykonawcy, którzy nie złożyli nowych postąpień, zostaną zakwalifikowani do następnego etapu:

Warunki zamknięcia aukcji elektronicznej:

## **IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**

### **IV.2.1) Kryteria oceny ofert:**

#### **IV.2.2) Kryteria**

Kryteria	Znaczenie
cena	80,00
czas dojazdu	20,00

### **IV.2.3) Zastosowanie procedury, o której mowa w art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp (przetarg nieograniczony)**

Tak

## **IV.3) Negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny, partnerstwo innowacyjne**

### **IV.3.1) Informacje na temat negocjacji z ogłoszeniem**

Minimalne wymagania, które muszą spełniać wszystkie oferty:

Przewidziane jest zastrzeżenie prawa do udzielenia zamówienia na podstawie ofert wstępnych bez przeprowadzenia negocjacji

Przewidziany jest podział negocjacji na etapy w celu ograniczenia liczby ofert:

Należy podać informacje na temat etapów negocjacji (w tym liczbę etapów):

Informacje dodatkowe

#### **IV.3.2) Informacje na temat dialogu konkurencyjnego**

Opis potrzeb i wymagań zamawiającego lub informacja o sposobie uzyskania tego opisu:

Informacja o wysokości nagród dla wykonawców, którzy podczas dialogu konkurencyjnego przedstawili rozwiązania stanowiące podstawę do składania ofert, jeżeli zamawiający przewiduje nagrody:

Wstępny harmonogram postępowania:

Podział dialogu na etapy w celu ograniczenia liczby rozwiązań:

Należy podać informacje na temat etapów dialogu:

Informacje dodatkowe:

#### **IV.3.3) Informacje na temat partnerstwa innowacyjnego**

Elementy opisu przedmiotu zamówienia definiujące minimalne wymagania, którym muszą odpowiadać wszystkie oferty:

Podział negocjacji na etapy w celu ograniczeniu liczby ofert podlegających negocjacjom poprzez zastosowanie kryteriów oceny ofert wskazanych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia:

Informacje dodatkowe:

#### **IV.4) Licytacja elektroniczna**

Adres strony internetowej, na której będzie prowadzona licytacja elektroniczna:

Adres strony internetowej, na której jest dostępny opis przedmiotu zamówienia w licytacji elektronicznej:

Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji wykonawców w licytacji elektronicznej, w tym wymagania techniczne urządzeń informatycznych:

Sposób postępowania w toku licytacji elektronicznej, w tym określenie minimalnych wysokości postąpień:

Informacje o liczbie etapów licytacji elektronicznej i czasie ich trwania:

Czas trwania:

Wykonawcy, którzy nie złożyli nowych postąpień, zostaną zakwalifikowani do następnego etapu:

Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w licytacji elektronicznej:

Data: godzina:

Termin otwarcia licytacji elektronicznej:

Termin i warunki zamknięcia licytacji elektronicznej:

Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, albo ogólne warunki umowy, albo wzór umowy:

Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy:

Informacje dodatkowe:

#### **IV.5) ZMIANA UMOWY**

**Przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy: Nie**

Należy wskazać zakres, charakter zmian oraz warunki wprowadzenia zmian:

#### **IV.6) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

##### **IV.6.1) Sposób udostępniania informacji o charakterze poufnym (jeżeli dotyczy):**

##### **Środki służące ochronie informacji o charakterze poufnym**

1. Zamawiający zaleca, aby informacje zastrzeżone jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez wykonawcę złożone w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa” lub spięte (zszyte) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty. Brak jednoznacznego wskazania, które informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa oznaczać będzie, że wszelkie oświadczenia i zaświadczenia składane w trakcie niniejszego postępowania są jawne bez

zastrzeżeń. 2. Zastrzeżenie informacji, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie traktowane, jako bezskuteczne i skutkować będzie ich odtajnieniem. 3. Zamawiający informuje, że w przypadku kiedy wykonawca otrzyma od niego wezwanie w trybie art. 90 ustawy PZP, a złożone przez niego wyjaśnienia i/lub dowody stanowią będą tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnica przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji kiedy wykonawca oprócz samego zastrzeżenia, jednocześnie wykaże, iż dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

#### **IV.6.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:**

Data: 2019-07-05, godzina: 11:00,

Skrócenie terminu składania wniosków, ze względu na pilną potrzebę udzielenia zamówienia (przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem):

Nie

Wskazać powody:

Język lub języki, w jakich mogą być sporządzane oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu

> polski

**IV.6.3) Termin związania ofertą:** do: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert)

**IV.6.4) Przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia:** Nie

**IV.6.5) Przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, jeżeli środki służące sfinansowaniu zamówień na badania naukowe lub prace rozwojowe, które zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane**  
Nie

**IV.6.6) Informacje dodatkowe:**

### **ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH**



**Część nr: 1 Nazwa: Pakiet nr 1**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego**

**-określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Transport sanitarny realizowany przez zespół transportu sanitarnego ratowniczy, w składzie co najmniej dwu osobowym: ratownik medyczny lub pielęgniarz, kierowca-ratownik medyczny w szczególności: • przewozu pacjentów hospitalizowanych na badania ze szpitala Zamawiającego do innych podmiotów leczniczych lub diagnostycznych, • przewozu pacjentów z Izby Przyjęć szpitala Zamawiającego do innych podmiotów leczniczych, • przewozu pacjentów do domu po zakończonej hospitalizacji w szpitalu Zamawiającego, • przewozu pacjentów do domu po udzieleniu porady w Izbie Przyjęć Zamawiającego. Usługa realizowana na wezwanie przez 24 h/dobę przez 7 dni w tygodniu Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 4 do SIWZ

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 60130000-8,

**3) Wartość części zamówienia(jezeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
cena	80,00
czas dojazdu	20,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 2 Nazwa: Pakiet nr 2**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego**

**-określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Transport sanitarny realizowany przez zespół transportu sanitarnego, w składzie co najmniej dwu osobowym: ratownik (wymagania zgodne z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym), kierowca (co najmniej po kursie pierwszej pomocy) w szczególności: • przewozu pacjentów hospitalizowanych na badania ze szpitala Zamawiającego do innych podmiotów leczniczych lub diagnostycznych, • przewozu pacjentów z Izby Przyjęć szpitala Zamawiającego do innych podmiotów leczniczych, • przewozu pacjentów do domu po zakończonej hospitalizacji w szpitalu Zamawiającego, • przewozu pacjentów do domu po udzieleniu porady w Izbie Przyjęć Zamawiającego. Usługa realizowana na wezwanie od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 – 19:00. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 4 do SIWZ

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 60130000-8,

**3) Wartość części zamówienia(jezeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
cena	80,00
czas dojazdu	20,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 3 Nazwa: Pakiet nr 3**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego**

**-określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Pakiet nr 3: realizacja zadań w zakresie wykonywania całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie transportu sanitarnego: przewóz pacjenta samochodem sanitarnym spełniającym wymogi karetki typu S z zapewnionym zespołem specjalistycznym (z lekarzem – posiadającym specjalizację z medycyny ratunkowej, anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii, ortopedii i traumatologii, kardiologii lub po drugim roku specjalizacji oraz pielęgniarką lub ratownikiem medycznym) ze szpitala prowadzonego przez Zamawiającego (przy ul. Edukacji 102, Tychy) do miejsca wskazanego każdorazowo w zleceniu transportowym. Usługa realizowana na wezwanie przez 24 h/dobę przez 7 dni w tygodniu. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 4 do SIWZ.

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 60130000-8,**

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
cena	80,00
czas dojazdu	20,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

