

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:215997-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Wrocław: Usługi podawania posiłków  
2019/S 090-215997**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Usługi**

**Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej  
ul. gen. A. E. Fieldorfa 2

Wrocław

54-049

Polska

Osoba do kontaktów: Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej

Tel.: +48 713064419

E-mail: [zp@szpital-marciniak.wroclaw.pl](mailto:zp@szpital-marciniak.wroclaw.pl)

Faks: +48 713064867

Kod NUTS: PL514

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.szpital-marciniak.wroclaw.pl](http://www.szpital-marciniak.wroclaw.pl)

Adres profilu nabywcy: [https://platformazakupowa.pl/pn/szpital\\_marciniak](https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_marciniak)

**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym**

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [https://platformazakupowa.pl/pn/szpital\\_marciniak](https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_marciniak)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: [https://platformazakupowa.pl/pn/szpital\\_marciniak](https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_marciniak)

**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:**

Świadczenie usług całodziennego wyżywienia pacjentów hospitalizowanych w Dolnośląskim Szpitalu Specjalistycznym im. T. Marciniaka przy ul. gen. A. E. Fieldorfa 2 przez okres 48 miesięcy w ilości ogółem  
Numer referencyjny: EZ/206/NT/18

**II.1.2) Główny kod CPV**

55320000

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Usługi

II.1.4) **Krótki opis:**

Świadczenie usług całodziennego żywienia pacjentów hospitalizowanych w Dolnośląskim Szpitalu Specjalistycznym im. T. Marciniaka przy ul. gen. A. E. Fieldorfa 2 przez okres 48 miesięcy w ilości ogółem 662 640 osobodni tj. średnio 13 805 osobodni miesięcznie.

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**

55321000  
55322000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Przyziemie budynku szpitala (poziom B1) - przy ul. gen. A. E. Fieldorfa 2 we Wrocławiu.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Świadczenie usług całodziennego żywienia pacjentów hospitalizowanych w Dolnośląskim Szpitalu Specjalistycznym im. T. Marciniaka przy ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2 przez okres 48 miesięcy w ilości ogółem 662 640 osobodni tj. średnio 13 805 osobodni miesięcznie. Szczegółowy opis znajduje się w dokumentacji przetargowej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Posiadanie certyfikatu ISO 22000 / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 48

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**

Oferty należy składać w postaci katalogów elektronicznych lub muszą zawierać katalog elektroniczny

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

**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:

Warunkiem udziału w postępowaniu jest wykazanie posiadania wpisu do rejestru zakładów, o którym mowa w art. 62, ust. 1, pkt 1 ustawy z dnia 25.8.2006 r. (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 1541, 1669) o bezpieczeństwie żywności i żywienia prowadzonego przez właściwego powiatowego inspektora sanitarnego.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Warunkiem udziału jest udokumentowanie, iż Wykonawca posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w wysokości, co najmniej 2 000 000,00 PLN (słownie złotych: dwa miliony 00/100) – Dokumenty potwierdzające, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności

**III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Posiadanie wiedzy i doświadczenia: warunek ten zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie, wykonał lub wykonuje, co najmniej 4 usługi kompleksowego żywienia pacjentów w obiektach lecznictwa zamkniętego lub uzdrowiskach, posiadających w swojej strukturze szpitale, każda usługa:

— Świadczona w ilości średnio dziennie, nie mniejszej niż 250 całodziennych posiłków oraz o wartości nie mniejszej niż 1 600 000 PLN brutto, w odniesieniu do okresu 12 miesięcy oraz trwająca, co najmniej 12 miesięcy lub

— Zamawiający dopuszcza również spełnienia warunku dotyczącego posiadania wiedzy i doświadczenia, jeżeli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie, wykonał lub wykonuje 1 usługę kompleksowego żywienia pacjentów w obiektach lecznictwa zamkniętego lub uzdrowiskach, posiadających w swojej strukturze szpitale, gdzie każda usługa była świadczona w ilości średnio dziennie nie mniejszej niż 250 całodziennych posiłków oraz o wartości nie mniejszej niż 6 500 000 PLN brutto, w odniesieniu do okresu 48 miesięcy oraz trwająca, przez co najmniej 48 miesięcy

Dokument potwierdzający - wykaz wykonanych usług

**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:**

Zostały opisane we wzorze umowy. We wzorze znajdują się również warunki zmian umowy

**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: 11/06/2019  
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: 2 (od ustalonej daty składania ofert)
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**  
Data: 11/06/2019  
Czas lokalny: 10:15  
Miejsce:  
Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka przy ul. gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław, POLSKA, II piętro, pok. 2930

#### **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:  
Maj 2023
- VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**  
Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami możliwa jest za pośrednictwem [https://platformazakupowa.pl/pn/szpital\\_marciniak](https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_marciniak)
- Każdy wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty:
    - oświadczenie, w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz braku przesłanek wykluczenia Wykonawcy. Oświadczenie zgodnie z art. 25a ust. 2 ustawy Pzp Wykonawca składa w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ), zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik do SIWZ. Informacje zawarte w Jednolitym Europejskim Dokumentzie Zamówienia stanowią wstępne potwierdzenie, że wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu. Instrukcja wypełnienia Formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ) dla niniejszego postępowania znajduje się w załączniku do SIWZ – oświadczenie Wykonawcy składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy Pzp (formularz JEDZ) - Informacje dodatkowe,
    - potwierdzenie wniesienia wadium – w przypadku wnoszenia wadium w pieniądzu albo oryginał dokumentu wadium w formie elektronicznej – w przypadku wnoszenia wadium w formie innej niż pieniądź,
    - odpowiednie pełnomocnictwa lub dokumenty (np. odpis z rejestru) wykazujące umocowanie osoby podpisującej ofertę do reprezentowania Wykonawcy (jeżeli dotyczy),
    - zobowiązania podmiotów trzecich, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik do SIWZ – w przypadku powoływania się przez wykonawcę na zasoby innych podmiotów w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu.

Uwaga. Ofertę i oświadczenie JEDZ wykonawca sporządza, pod rygorem nieważności, w postaci elektronicznej, opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

2. Wykonawca podlega wykluczeniu w przypadku ziszczenia się którejkolwiek z przesłanek określonych w art. 24 ust. 1 pkt 12-23 Pzp lub art. 24 ust. 5 pkt 1, 3 i 8 Pzp.

3. W celu potw. speł. warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu, Zamawiający przed udzieleniem zam., wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświad. i dokumentów:

- 1) informacji z KRK w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 ustawy Pzp,
- 2) zaświadczenia właściwego naczelnika US potw., że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków,
- 3) zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej ZUS lub KRUS albo innego dokumentu potw., że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne,
- 4) odpisu z właściwego rejestru lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potw. braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp,
- 5) oświad. Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji admin. o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubez. społ. lub zdrowotne,
- 6) oświad. Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubieg. się o zamówienie publ.,
- 7) oświad. Wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych,

4. W celu potw. spełniania przez wykonawcę warunków udziału w postęp., Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświad. i dok.: oświad. lub dok. wyszczególnionych w SIWZ

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

##### VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej  
ul. Postępu 17a  
Warszawa  
02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587702  
E-mail: [uzp@uzp.gov.pl](mailto:uzp@uzp.gov.pl)  
Faks: +48 224597700  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

##### VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

Urząd Zamówień Publicznych  
ul. Postępu 17a  
Warszawa  
02-676  
Polska

##### VI.4.3) **Składanie odwołań**

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

Urząd Zamówień Publicznych

Warszawa  
02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587801  
E-mail: [uzp@uzp.gov.pl](mailto:uzp@uzp.gov.pl)  
Faks: +48 224597700  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
06/05/2019