

Polska – Usługi w zakresie specjalistycznego transportu drogowego osób – Świadczenie usługi transportu sanitarnego w zakresie przewozu pacjentów z miejsca zamieszkania do Poradni Leczenia Ran Przewlekłych u Zamawiającego i powrót

OJ S 95/2025 19/05/2025

**Ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o koncesji – tryb standardowy
Usługi**

1. Nabywca

1.1. Nabywca

Oficjalna nazwa: WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. J. GROMKOWSKIEGO

E-mail: enowakowska@szpital.wroc.pl

Status prawny nabywcy: Podmiot prawa publicznego

Sektor działalności instytucji zamawiającej: Zdrowie

2. Procedura

2.1. Procedura

Tytuł: Świadczenie usługi transportu sanitarnego w zakresie przewozu pacjentów z miejsca zamieszkania do Poradni Leczenia Ran Przewlekłych u Zamawiającego i powrót

Opis: Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi transportu sanitarnego w zakresie przewozu pacjentów z miejsca zamieszkania do Poradni Leczenia Ran Przewlekłych u Zamawiającego i powrót. Usługa będzie realizowana transportem zwykłym (T) lub podstawowym (P). Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia usług transportu pacjentów od poniedziałku do piątku przez cały okres obowiązywania umowy w godzinach pracy Poradni Leczenia Ran Przewlekłych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera: Załącznik nr 1 do SWZ - Formularz cenowy oraz Załącznik nr 1 A do SWZ - Opis przedmiotu zamówienia. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia regulują postanowienia "Wzoru Umowy" - Załącznik nr 5 do SWZ. Termin realizacji zamówienia czas określony: 18 miesięcy od daty podpisania umowy. Liczba zleceń na transport wynikać będzie z uzasadnionych potrzeb Zamawiającego.

Identyfikator procedury: 6669fd83-4f74-4077-969d-1888f6bd0353

Wewnętrzny identyfikator: PN 45/25

Rodzaj procedury: Otwarta

Procedura jest przyspieszona: nie

2.1.1. Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Usługi

Główna klasyfikacja (cpv): 60130000 Usługi w zakresie specjalistycznego transportu drogowego osób

2.1.2. Miejsce realizacji

Adres pocztowy: ul. Koszarowa 5

Miejscowość: Wrocław

Kod pocztowy: 51-149

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

2.1.3. Wartość

2.1.4. Informacje ogólne

Informacje dodatkowe: W celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu: 1. Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sadowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji. 2. Oświadczenie Wykonawcy JEDZ aktualność – załącznik nr 3A do SWZ. 3. Oświadczenie wykonawcy w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy PZP, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (TJ Dz.U. z 2024 r. poz. 594), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej - załącznik nr 4 do SWZ. 4. Oświadczenia Wykonawcy (Wykonawca sporządzi samodzielnie): a. o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczenia 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 spłat tych należności, b. o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego i zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne, c. o niezaleganiu z opłaceniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z 12 stycznia 1991r. o podatkach i opłatach lokalnych (TJ Dz. U. z 2023r. poz. 70). 5. Oświadczenie Wykonawcy* o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP – załącznik nr 6 do SWZ. 6. Oświadczenie Wykonawcy* o którym mowa w art. 125 ust. 5 ustawy PZP – załącznik nr 6a do SWZ (*wypełnić o ile Wykonawca korzysta z zasobów podmiotu trzeciego). 7. Oprócz dokumentów określonych w punkcie 6.2 SWZ - Oświadczenie Wykonawcy – załącznik nr 11 do SWZ w zakresie: 1) informacja z wykazów określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014, 2) a także informacja z listy rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego. CHYBA ŻE Wykonawca wskazał w oświadczeniu wstępnym dane umożliwiające dostęp do ww. środków za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne. 8. Wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez właściwego Wojewodę. 9. Wykaz minimum 3 usług wykonanych w zakresie transportu sanitarnego T i/lub P, o łącznej wartości nie mniejszej niż 100 000,00 PLN, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat, 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 lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – Oświadczenie Wykonawcy. W przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3

miesiący – wg wzoru stanowiącego załącznik nr 7 do SWZ – „Wykaz usług”. W przypadku wykonywania usług w zakresie transportu sanitarnego T i/lub P u Zamawiającego, Wykonawca złoży „Oświadczenie o wykonywanej usłudze”, a Zamawiający zweryfikuje wykonanie usługi i potwierdzi należyte wykonanie usługi. 10. Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych dostępnych Wykonawcy w celu wykonania zamówienia publicznego wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami – Wykaz minimum 3 pojazdów dostępnych Wykonawcy w celu wykonania przedmiotowego zamówienia publicznego, przystosowanych do wykonania usługi zgodnej z przedmiotem zamówienia, odpowiednio oznakowanych i wyposażonych, posiadających zezwolenie MSWiA na uprzywilejowanie w ruchu drogowym, wydanym na pojazd wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami wraz z dokumentami potwierdzającymi posiadanie zezwolenia Ministra Spraw Wewnętrznych na używanie pojazdów samochodowych jako uprzywilejowanych w ruchu drogowym w przypadku używania tych pojazdów w związku z ratowaniem życia lub zdrowia ludzkiego, o którym mowa w art. 53 ust. 1 pkt. 12 ustawy z dnia 20.06.1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. 2024.0.1251- t.j.)- wg wzoru stanowiącego załącznik nr 8 do SWZ – „Wykaz pojazdów”.

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

art. 132 i następne ustawy PZP

2.1.6. Podstawy wykluczenia

Powody wykluczenia źródła: Dokumenty zamówienia

5. Część zamówienia

5.1. Część zamówienia: LOT-0001

Tytuł: Świadczenie usługi transportu sanitarnego w zakresie przewozu pacjentów z miejsca zamieszkania do Poradni Leczenia Ran Przewlekłych u Zamawiającego i powrót.

Opis: Świadczenie usługi transportu sanitarnego w zakresie przewozu pacjentów z miejsca zamieszkania do Poradni Leczenia Ran Przewlekłych u Zamawiającego i powrót. Usługa będzie realizowana transportem zwykłym (T) lub podstawowym (P) od poniedziałku do piątku przez cały okres obowiązywania umowy w godzinach pracy Poradni Leczenia Ran Przewlekłych.

Wewnętrzny identyfikator: PN 45/25

5.1.1. Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Usługi

Główna klasyfikacja (cpv): 60130000

Usługi w zakresie specjalistycznego transportu drogowego osób

5.1.2. Miejsce realizacji

Miejscowość: Wrocław

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

5.1.3. Szacowany okres obowiązywania

Okres obowiązywania: 18 Miesiące

5.1.5. Wartość

Szacunkowa wartość bez VAT: 110 000,00 PLN

5.1.6. Informacje ogólne

Zastrzeżony udział: Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

Informacje dodatkowe: W celu wstępnego potwierdzenia braku przesłanek wykluczenia z postępowania oraz spełnienia warunków udziału w postępowaniu, na podstawie art. 125 ust. 1

i 2 ustawy PZP, Wykonawca składa wraz z ofertą opatrzoną kwalifikowanym podpisem elektronicznym, następujące dokumenty: L.p. Rodzaj dokumentu 1. Wypełniony i podpisany:

Formularz cenowy - załącznik nr 1 do SWZ. 2. Wypełniony i podpisany przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy Formularz oferty (zgodnie z dokumentem określającym status prawny Wykonawcy lub dołączonym do oferty pełnomocnictwem)

załącznik nr 2 do SWZ. 3. Formularz „Jednolity Europejski Dokument Zamówienia” (dalej jako JEDZ/jednolity dokument) - wypełniony i podpisany, pod rygorem nieważności, przez osoby

upoważnione do reprezentowania Wykonawcy (zgodnie z dokumentem określającym status prawny Wykonawcy lub dołączonym do oferty pełnomocnictwem) załącznik nr 3 do SWZ. 4.

Oryginał pełnomocnictwa lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osobę wystawiającą lub przez notariusza, jeżeli osobą podpisującą ofertę nie będzie osoba

upoważniona na podstawie dokumentu określającego status prawny Wykonawcy. Dla pełnomocnictwa tego, zgodnie art. 1 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie

skarbowej (tj. Dz.U. 2023 poz. 2111), nie jest wymagane uiszczenie opłaty. Pełnomocnictwo winno być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym mocodawcy. 5. Ofertę należy

przesłać na platformę do elektronicznej obsługi zamówień publicznych Zamawiającego dostępnej pod adresem: [https:// platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego](https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego) przy

odpowiednim postępowaniu. Oferta musi być sporządzona według załączników

przygotowanych przez Zamawiającego oraz opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

5.1.9. Kryteria kwalifikacji

Źródła kryteriów wyboru: Dokumenty zamówienia

5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium:

Rodzaj: Cena

Opis: Cena stanowi 100%

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 100,00

5.1.11. Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia

Warunki zgłoszenia:

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Termin składania ofert: 17/06/2025 09:00:00 (UTC+2) czas wschodnioeuropejski, czas środkowoeuropejski letni

Termin, do którego oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

Informacje na temat publicznego otwarcia:

Data otwarcia: 17/06/2025 09:05:00 (UTC+2) czas wschodnioeuropejski, czas
środkowoeuropejski letni

Warunki zamówienia:

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

5.1.15. Techniki

Umowa ramowa:

Brak umowy ramowej

Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

Aukcja elektroniczna: nie

5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ odwoławczy: KRAJOWA IZBA ODWOŁAWCZA

Informacje o terminach odwołania: Wykonawcy i innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy PZP, przysługują środki ochrony prawnej w postaci odwołania i skargi do sądu, na zasadach określonych w Dziale IX ustawy PZP (art. 506-576), w terminie: a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej postawę jego wniesienia, jeżeli inf. została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej; b) 15 dni od dnia przekazania infor. o czynności Zamawiającego stanowiącej postawę jego wniesienia, jeżeli inf. została przekazana w inny sposób niż określony w lit.a. - i następnie zgodnie z zapisami ustawy PZP - Dział IX.

8. Organizacje

8.1. ORG-0001

Oficjalna nazwa: WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. J. GROMKOWSKIEGO

Numer rejestracyjny: 8951631106

Adres pocztowy: UL. KOSZAROWA 5

Miejscowość: WROCŁAW

Kod pocztowy: 51-149

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Kraj: Polska

E-mail: enowakowska@szpital.wroc.pl

Telefon: 71 3957428

Adres strony internetowej: www.szpital.wroc.pl

Adres na potrzeby wymiany informacji (URL): https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

Profil nabywcy: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

Role tej organizacji:

Nabywca

8.1. ORG-0002

Oficjalna nazwa: KRAJOWA IZBA ODWOŁAWCZA

Numer rejestracyjny: 5262239325

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Warszawa (PL911)
Kraj: Polska
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Telefon: 22 4587801
Adres strony internetowej: <https://www.uzp.gov.pl>
Adres na potrzeby wymiany informacji (URL): <https://www.gov.pl/web/uzp/epuap>
Role tej organizacji:
Organ odwoławczy

8.1. ORG-0000

Oficjalna nazwa: Publications Office of the European Union
Numer rejestracyjny: PUBL
Miejscowość: Luxembourg
Kod pocztowy: 2417
Podpodział krajowy (NUTS): Luxembourg (LU000)
Kraj: Luksemburg
E-mail: ted@publications.europa.eu
Telefon: +352 29291
Adres strony internetowej: <https://op.europa.eu>
Role tej organizacji:
TED eSender

Informacje o ogłoszeniu

Identyfikator/wersja ogłoszenia: e6267769-8109-4cfe-b8f3-69462d030526 - 01
Typ formularza: Procedura konkurencyjna
Rodzaj ogłoszenia: Ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o koncesji – tryb standardowy
Podrodzaj ogłoszenia: 16
Ogłoszenie – data wysłania: 16/05/2025 07:41:22 (UTC)
Języki, w których przedmiotowe ogłoszenie jest oficjalnie dostępne: polski
Numer publikacji ogłoszenia: 319783-2025
Numer wydania Dz.U. S: 95/2025
Data publikacji: 19/05/2025