

Ogłoszenie nr 510421558-N-2021 z dnia 08.03.2021 r.

Szpital Chorób Płuc Orzesze: Dostawa preparatów do żywienia pozajelitowego wraz z najmem pomp dla potrzeb Szpitala Chorób Płuc w Orzeszu

OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Dostawy

Zamieszczanie ogłoszenia:

obowiązkowe

Ogłoszenie dotyczy:

zamówienia publicznego

Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej
nie

Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:

tak

Numer ogłoszenia: 777362-N-2020

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:

tak

Numer ogłoszenia: 540400779-N-2021

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES:

Szpital Chorób Płuc Orzesze, Krajowy numer identyfikacyjny 27618450000000, ul. Gliwicka 20, 43-180 Orzesze, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 322 213 661, e-mail zamowienia@szpitalorzesze.pl, faks 322 215 920.

Adres strony internetowej (url): <http://www.szpitalorzesze.pl/>

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Podmiot prawa publicznego

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:

Dostawa preparatów do żywienia pozajelitowego wraz z najmem pomp dla potrzeb Szpitala Chorób Płuc w Orzeszu

Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):

ZP/PN/14/2020

II.2) Rodzaj zamówienia:

Dostawy

II.3) 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:

Przedmiot zamówienia 1.1 Rodzaj zamówienia: Dostawa 1.2.1 Przedmiotem zamówienia jest Dostawa preparatów do żywienia pozajelitowego wraz z najmem pomp dla potrzeb Szpitala Chorób Płuc w Orzeszu w asortymencie i ilościach określonych szczegółowo w arkuszu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 1 do SIWZ. 1.2.2 Na opakowaniu wyrobów medycznych

powinno być data ważności, nr serii, temp. przechowywania, nazwa producenta. Do każdego opakowania powinna być dołączona ulotka w j. polskim 1.2.3 Dostarczony towar winien posiadać aktualne atesty (świadczenia dopuszczenia do obrotu, świadectwa jakości) do każdej serii wyrobu medycznego. Dokumenty winny być okazane przez Wykonawcę na każde żądanie Zamawiającego. 1.2.4 Dostawa max. do 24 godz. od chwili zamówienia fax lub e-mail. 1.2.5 Wykonawca dokona kompletnych dostaw do działu farmacji szpitalnej. Dostawa w godzinach 7:00 – 13:00. 1.2.6 Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z dostawą zamówionego towaru, a w szczególności koszty transportu, ubezpieczenia przedmiotu umowy. 1.2.7 Dostarczony towar w przypadku wad jakościowych zostanie zwrócony na koszt wykonawcy. 1.2.8 Jeżeli towar zostanie dostarczony niezgodnie z zamówieniem, wykonawca na własny koszt zabierze towar niezgodny z zamówieniem i dostarczy towar zgodnie z zamówieniem. 1.2.9 Termin płatności do 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT. 1.2.10 Termin ważności minimalnie 12 miesięcy od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. 1.2.11 Ilości podane w załączniku nr 1 do SIWZ, mogą ulec zmianie podczas realizacji zamówienia zgodnie z zapotrzebowaniem Zamawiającego. Zamawiający nie przekroczy jednak ofertowej wartości części. 1.2.12 W przypadku czasowego braku towaru, należy wycenić lek podając ostatnią cenę hurtową producenta oraz uwagę o czasowym braku jego dostępności. 1.2.13 Zamawiający wyraża zgodę na umieszczenie adnotacji pod częścią dla pozycji, których występuje przerwa w produkcji lub okresowy brak dostępności w sprzedaży. 1.2.14 Zamawiający nie przewiduje dzielenia ustalonych w niniejszej SIWZ części ani wydzielania z części poszczególnych pozycji.

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie było podzielone na części:

nie

II.5) Główny Kod CPV: 33692200-9

Dodatkowe kody CPV: 33692210-2, 33140000-3, 42122411-4

SEKCJA III: PROCEDURA

III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Przetarg nieograniczony

III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów

nie

III.3) Informacje dodatkowe:

SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 08/02/2021

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 82709.06

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej: 0

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0

IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:
nie

Nazwa wykonawcy: Bialmed Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Kazimierzowska 46/48/35

Kod pocztowy: 02-546

Miejscowość: Warszawa

Kraj/woj.: mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

nie

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM

Cena wybranej oferty/wartość umowy 92392.62

Oferta z najniższą ceną/kosztom 92392.62

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 92392.62

Waluta: pln

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia
podwykonawcy/podwykonawcom

nie

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub
podwykonawcom:

IV.8) Informacje dodatkowe:**IV.9) UZASADNIENIE UDZIELENIA ZAMÓWIENIA W TRYBIE NEGOCJACJI BEZ OGŁOSZENIA, ZAMÓWIENIA Z WOLNEJ RĘKI ALBO ZAPYTANIA O CENĘ****IV.9.1) Podstawa prawna**

Postępowanie prowadzone jest w trybie na podstawie art. ustawy Pzp.

IV.9.2) Uzasadnienie wyboru trybu

Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami.