

Ogłoszenie nr 500150437-N-2018 z dnia 29-06-2018 r.

Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie: Sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych

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: 554668-N-2018

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:

nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES:

Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, Krajowy numer identyfikacyjny 35707047800000, ul. ul. Montelupich 4, 31155 Kraków, woj. małopolskie, państwo Polska, tel. 124 245 424, e-mail emroczek@uks.com.pl, faks 124 245 490.

Adres strony internetowej (url): www.uks.com.pl

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Podmiot prawa publicznego

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:

Sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych

Numer referencyjny(jeżeli dotyczy):

DZP-271-272/18

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:

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa „Sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych” w ramach 3 części: a) Pakiet nr 1 – sukcesywna dostawa leku wziewnego, b) Pakiet nr 2 – sukcesywna dostawa leków do znieczuleń miejscowych c) Pakiet nr 3 – sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych. 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załączniki nr 3 do siwz (będący jednocześnie załącznikiem do umowy). 3. W ramach przedmiotu zamówienia dla zapewnienia prawidłowej aplikacji leku wziewnego (Pakiet nr 1) Zamawiający wymaga dostarczenia i zamontowania skalibrowanego urządzenia (parownika) w ilości 1szt, które będzie kompatybilne z aparatem do znieczuleń MINDRAY typ WATO EX-65 w terminie do 5 dni od dnia podpisania umowy. W przypadku, gdy opakowanie leku nie posiada fabrycznie zamontowanego adaptera typu Quick-Fill umożliwiającego napełnienie parownika lekiem,

Wykonawca najpóźniej z pierwszą dostawą leku zobowiązuje się dostarczyć adapter wielokrotnego użytku typu Draeger-Fill nakręcany na butelkę z lekiem umożliwiającą napełnienie parownika w sposób szczelny i bezpieczny. W okresie bowiązywania umowy Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia Zamawiającemu pełnej dostępności urządzenia (parownika) wraz ewentualnym dodatkowym wyposażeniem niezbędnym do aplikacji leku, pokrycia wszelkich kosztów związanych z jego eksploatacją, w tym również do zapewniania wymaganych przeglądów technicznych, niezwłocznego usuwania awarii, a także dostarczenia nowego urządzenia wraz ewentualnym dodatkowym wyposażeniem niezbędnym do aplikacji leku w przypadku, gdy usunięcie awarii nie będzie możliwe. W terminie do 5 dni od dnia zakończeniu wykonywania umowy Wykonawca zobowiązany jest odebrać urządzenie wraz ewentualnym dodatkowym wyposażeniem niezbędnym do aplikacji leku z siedziby Zamawiającego. Zamawiający nie odpowiada za pogorszenie stanu urządzenia wraz ewentualnym dodatkowym wyposażeniem niezbędnym do aplikacji leku (zużycie), będące następstwem jego prawidłowego używania. 4. Zamawiający składać będzie zamówienie telefonicznie, faksem lub e-mailem. Wykonawca zobowiązany jest potwierdzić niezwłocznie każde zamówienie faksem na nr +48 12 424-54-60 lub e-mailem na adres: mlukaszuk@uks.com.pl 5. Wykonawca w ramach zamówienia zobowiązany jest do: a) bezpłatnego dostarczania przedmiotu zamówienia (zwanego dalej również towarem) częściami, na podstawie zamówień określających asortyment i ilość w jak najkrótszym czasie, jednak nie dłuższym niż w ciągu 5 dni od momentu złożenia zamówienia (w dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, w godzinach od 9:30 do 14:00). b) wniesienia i rozładowania towaru w Dziale Farmacji lok.03 w siedzibie Zamawiającego. 6. Warunki wykonania zamówienia zawarte są we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do siwz 7. Zamawiający wymaga by leki i wyroby medyczne stanowiące przedmiot zamówienia, posiadały: a) dokumenty wymagane obowiązującymi przepisami tj.: Ustawą Prawo Farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 (t.j. z 2016 r., poz. 2142 z późn.zm., dalej zwana ustawą Prawo farmaceutyczne) oraz Ustawą z 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (t.j. Dz.U. z 2017 r., 211)dalej zwana ustawą o wyrobach medycznych) świadczące o wymaganym dopuszczeniu do stosowania i obrotu oferowanego produktu w służbie zdrowia na terenie Polski, tj.: kompletne zgłoszenia lub powiadomienia do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, karty charakterystyki, certyfikat CE, Deklaracje Zgodności, atesty. 8. Oferowane produkty muszą być nowe oraz wymagane jest, aby minimalny termin ważności zaoferowanego produktu wynosił co najmniej 12 miesięcy od dnia jego dostawy (za wyjątkiem poz.8 Pakiet 3 załącznik nr3 do siwz, gdzie dopuszcza się krótszy termin). 9. Wymagania dotyczące oferowanych produktów: a) winny być one opakowane w oryginalne opakowanie; b) etykiety winny zawierać wszystkie wymagane informacje zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne) oraz o wyrobach medycznych; 10. Zamawiający zastrzega sobie prawo zwrócenia się do Wykonawców (również w trakcie trwania umowy) o dostarczenie: a) kart charakterystyki oferowanych produktów dla każdego produktu (jeżeli produkt wymaga) w języku polskim wydanych przez producenta oferowanego przedmiotu zamówienia, b) dodatkowej dokumentacji/ ulotki informacyjnej potwierdzającej między innymi działanie oferowanego leku lub wyrobu medycznego. 11. Wykonawca zobowiązany jest do bezwzględniego zagwarantowania spełnienia warunków jakościowych określonych w zezwoleniu na produkcję lub innych decyzjach ustalonych przez Ministerstwo Zdrowia w oparciu o które towar zostały dopuszczony do obrotu na terenie RP oraz przestrzegania terminów ważności na dostarczony towar. 12. Ilość podana w załączniku nr 3 do siwz, może ulec modyfikacjom w trakcie obowiązywania umowy w przypadku zmniejszenia lub zwiększenia ilości pacjentów, jednak nie więcej niż do 10 % ilości określonej w załączniku. Powyższe uprawnienie Zamawiającego nie stanowi zamiany umowy na podstawie art. 144 ust. 1 ustawy PZP. 13. Jeśli w opisach przedmiotu zamówienia występują: nazwy znaków towarowych, patentów lub pochodzenia należy to traktować jedynie, jako pomoc w opisie przedmiotu zamówienia. W każdym przypadku dopuszczalne są produkty równoważne pod względem konstrukcji, parametrów, przeznaczenia itp. zgodnie z art. 30 ust. 4 ustawy, w przypadkach, w których zapisy SIWZ odnoszą się do norm, europejskich ocen technicznych, aprobat, specyfikacji technicznych

i systemów referencji technicznych, Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym, a odniesieniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważne”. Wykonawca winien załączyć do oferty dokumentację potwierdzającą niniejszą równoważność. W szczególności wymaga się od Wykonawcy aby skład jakościowy i ilościowy substancji odpowiadał wymaganiom zawartym w niniejszej SIWZ. 14. Zamawiający dopuści inne ilości sztuk w opakowaniu, niż wskazane przez Zamawiającego w kolumnie „c” tabeli w załączniku nr 3 do siwz przedmiotu zamówienia, ale tylko po ich odpowiednim przeliczeniu w stosunku do ogólnego rocznego szacowanego przez Zamawiającego zapotrzebowania. Wykonawca jest zobowiązany samodzielnie dokonać właściwego przeliczenia i zaznaczyć to w załączniku nr 3 do siwz, który składa w swojej ofercie.

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie było podzielone na części:

tak

II.5) Główny Kod CPV: 33600000-6

Dodatkowe kody CPV: 33690000-3

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

CZĘŚĆ NR: 1

NAZWA: Pakiet nr 1 – sukcesywna dostawa leku wziewnego

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 14/06/2018

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 46520.57

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert: 4

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 2

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: Profarm PS Sp. z o.o

Email wykonawcy: przetargi@profarmps.pl

Adres pocztowy: ul. Słoneczna 96

Kod pocztowy: 05-500

Miejscowość: Stara Iwiczna

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 36974.88

Oferta z najniższą ceną/kosztem 36974.88

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 48988.80

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:

CZĘŚĆ NR: 2

NAZWA: Pakiet nr 2 – sukcesywna dostawa leków do znieczuleń miejscowych

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 14/06/2018

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 45680.70

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 0

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: SALUS INTERNATIONAL Sp. z o.o

Email wykonawcy: stomatologia@salusint.com.pl

Adres pocztowy: ul. Pułaskiego 9

Kod pocztowy: 40-273

Miejscowość: Katowice

Kraj/woj.: śląskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

nie

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 47623.68

Oferta z najniższą ceną/kosztem 47623.68

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 47623.68

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:

CZĘŚĆ NR: 3

NAZWA: Pakiet nr 3 – sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 14/06/2018

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 66014.07

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 0

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: SALUS INTERNATIONAL Sp. z o.o

Email wykonawcy: stomatologia@salusint.com.pl

Adres pocztowy: ul. Pułaskiego 9

Kod pocztowy: 40-273

Miejscowość: Katowice

Kraj/woj.: śląskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

nie

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 79291.86

Oferta z najniższą ceną/kosztem 79291.86

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 79291.86

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.