**Ogłoszenie o wyniku postępowania**
**Usługi**
**„Kompleksowe świadczenie usług żywienia pacjentów”**

## SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

**1.1.) Rola zamawiającego**
Postępowanie prowadzone jest samodzielnie przez zamawiającego

**1.2.) Nazwa zamawiającego:** SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W ZIELONEJ GÓRZE

**1.3.) Oddział zamawiającego:** SP ZOZ MSWiA Zielona Góra

**1.4) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 970748470

**1.5) Adres zamawiającego**

**1.5.1.) Ulica:** ul. Wazów 42

**1.5.2.) Miejscowość:** Zielona Góra

**1.5.3.) Kod pocztowy:** 65-044

**1.5.4.) Województwo:** lubuskie

**1.5.5.) Kraj:** Polska

**1.5.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL432 - Zielonogórski

**1.5.7.) Numer telefonu:** + 48 68 452-77-00

**1.5.8.) Numer faksu:** + 48 68 452-77-02

**1.5.9.) Adres poczty elektronicznej:** dyrektor@poliklinika.zgora.pl

**1.5.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.poliklinika.zgora.pl

**1.6.) Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:**
https://ezamowienia.gov.pl/mp-client/search/list/ocds-148610-e8df3e5e-94da-11ee-ba3b-4e891c384685

**1.7.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

**1.8.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

## SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

**2.1.) Ogłoszenie dotyczy:**

Zamówienia publicznego

**2.2.) Ogłoszenie dotyczy usług społecznych i innych szczególnych usług:** Tak

**2.3.) Nazwa zamówienia albo umowy ramowej:**
„Kompleksowe świadczenie usług żywienia pacjentów”

**2.4.) Identyfikator postępowania:** ocds-148610-e8df3e5e-94da-11ee-ba3b-4e891c384685

**2.5.) Numer ogłoszenia:** 2024/BZP 00069924

**2.6.) Wersja ogłoszenia:** 01

**2.7.) Data ogłoszenia:** 2024-01-26

**2.8.) Zamówienie albo umowa ramowa zostały ujęte w planie postępowań:** Tak

**2.9.) Numer planu postępowań w BZP:** 2023/BZP 00163623/01/P

**2.10.) Identyfikator pozycji planu postępowań:**

1.3.2 Kompleksowe świadczenie usług żywienia pacjentów

**2.11.) Czy zamówienie albo umowa ramowa dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii**

**Europejskiej:** Nie

**2.13.) Zamówienie/umowa ramowa było poprzedzone ogłoszeniem o zamówieniu/ogłoszeniem o zamiarze zawarcia umowy:** Tak

**2.14.) Numer ogłoszenia:** 2023/BZP 00551969

## SEKCJA III – TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA LUB ZAWARCIA UMOWY RAMOWEJ

**3.1.) Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną** Zamówienie udzielane jest w trybie podstawowym na podstawie: art. 275 pkt 1 ustawy

## SEKCJA IV – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**4.1.) Numer referencyjny:** ZP/6/2023

**4.2.) Zamawiający udziela zamówienia w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania:** Nie

**4.3.) Wartość zamówienia:** 646000,00 PLN

**4.4.) Rodzaj zamówienia:** Usługi

### Część 1

**4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**
Przedmiotem zamówienia jest świadczenie przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego usług kompleksowych związanych z całotygodniową obsługą polegającą na przygotowaniu i dostarczaniu posiłków do kuchenki oddziałowej dla określonej przez Zamawiającego dziennej ilości pacjentów maksymalnie 65 pacjentów, w tym:
1) 18 z Oddziału Kardiologii,
2) 29 z Oddziału Rehabilitacji,
3) 18 z Oddziału Wewnętrznego,
do Oddziałów położonych w budynku Zamawiającego SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze, ul. Wazów 42.
Zamawiający przewiduje, że łączna ilość dostarczonych posiłków wyniesie 18 000 posiłków. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera SWZ.

**4.5.3.) Główny kod CPV:** 55321000-6 - Usługi przygotowywania posiłków

**4.5.4.) Dodatkowy kod CPV:**

55520000-1 - Usługi dostarczania posiłków

**4.5.5.) Wartość części:** 566370,37 PLN

### Część 2

**4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**
Przedmiotem zamówienia jest świadczenie przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego usług kompleksowych związanych z całotygodniową obsługą polegającą na przygotowaniu i dostarczaniu posiłków do kuchenki oddziałowej dla określonej przez Zamawiającego dziennej ilości pacjentów maksymalnie 65 pacjentów, w tym:
1) 18 z Oddziału Kardiologii,
2) 29 z Oddziału Rehabilitacji,
3) 18 z Oddziału Wewnętrznego;
do Oddziałów położonych w budynku Zamawiającego SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze, ul. Wazów 42.
Wykonawca w ramach programu „Dobry posiłek w szpitalach" dostarczy posiłek nocny w ilości 7 000 posiłków.
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony w SWZ.

**4.5.3.) Główny kod CPV:** 55321000-6 - Usługi przygotowywania posiłków

**4.5.4.) Dodatkowy kod CPV:**

55520000-1 - Usługi dostarczania posiłków

**4.5.5.) Wartość części:** 79629,63 PLN

## SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA

### Część 1

## SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA (dla części 1)

**5.1.) Postępowanie zakończyło się zawarciem umowy albo unieważnieniem postępowania:** Postępowanie/cześć

postępowania zakończyła się zawarciem umowy

## SEKCJA VI OFERTY (dla części 1)

**6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków:** 5

**6.1.1.) Liczba otrzymanych ofert wariantowych:** 0

**6.1.2.) Liczba ofert dodatkowych:** 0

**6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP:** 3

**6.1.4.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwach EOG innych niż państwo zamawiającego:** 0

**6.1.5.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwie spoza EOG:** 0

**6.1.6.) Liczba ofert odrzuconych, w tym liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 1

**6.1.7.) Liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 0

**6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem:** 598680,00 PLN

**6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem:** 713880,00 PLN

**6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** 598680,00 PLN

**6.5.) Do wyboru najkorzystniejszej oferty zastosowano aukcję elektroniczną:** Nie

**6.6.) Oferta wybranego wykonawcy jest ofertą wariantową:** Nie

## SEKCJA VII WYKONAWCA, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA (dla części 1)

**7.1.) Czy zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie zamówienia:** Nie

**Wykonawca**

**7.3.) Dane (firmy) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:**

**7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** Impel Catering Sp. z o.o.

**7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** NIP: 8942598912

**7.3.3) Ulica:** A. Słonimskiego 1

**7.3.4) Miejscowość:** Wrocław

**7.3.5) Kod pocztowy:** 50-304

**7.3.6.) Województwo:** dolnośląskie

**7.3.7.) Kraj:** Polska

**7.3.8.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?:** Tak

**7.3.9.) Informacja o częściach zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom, oraz nazwy ewentualnych podwykonawców, jeżeli są już znani:**

Zakres czynności produkcja i transport posiłków

## SEKCJA VIII UMOWA (dla części 1)

**8.1.) Data zawarcia umowy:** 2024-01-15

**8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej:** 598680,00 PLN

**8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:** 6 miesiące

**8.4.) Zamawiający przewiduje następujące wymagania związane z realizacją zamówienia:**

**w zakresie zatrudnienia na podstawie stosunku pracy, w okolicznościach, o których mowa w art. 95 ustawy**

**Część 2**

## SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA (dla części 2)

**5.1.) Postępowanie zakończyło się zawarciem umowy albo unieważnieniem postępowania:** Postępowanie/cześć postępowania zakończyła się zawarciem umowy

## SEKCJA VI OFERTY (dla części 2)

**6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków:** 5

**6.1.1.) Liczba otrzymanych ofert wariantowych:** 0

**6.1.2.) Liczba ofert dodatkowych:** 0

**6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP:** 3

**6.1.4.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwach EOG innych niż państwo zamawiającego:** 0

**6.1.5.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwie spoza EOG:** 0

**6.1.6.) Liczba ofert odrzuconych, w tym liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 3

**6.1.7.) Liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 2

**6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem:** 59010 PLN

**6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem:** 88200 PLN

**6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** 59010 PLN

**6.5.) Do wyboru najkorzystniejszej oferty zastosowano aukcję elektroniczną:** Nie

**6.6.) Oferta wybranego wykonawcy jest ofertą wariantową:** Nie

## SEKCJA VII WYKONAWCA, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA (dla części 2)

**7.1.) Czy zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie zamówienia:** Nie

**Wykonawca**

**7.3.) Dane (firmy) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:**

**7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** Catermed Sp. z o.o.

**7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** NIP:6772164383

**7.3.3) Ulica:** ul. Traktorowa 126

**7.3.4) Miejscowość:** Łódź

**7.3.5) Kod pocztowy:** 91-204

**7.3.6.) Województwo:** łódzkie

**7.3.7.) Kraj:** Polska

**7.3.8.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?:** Nie

## SEKCJA VIII UMOWA (dla części 2)

**8.1.) Data zawarcia umowy:** 2024-01-15

**8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej:** 59010 PLN

**8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:** 6 miesiące

**8.4.) Zamawiający przewiduje następujące wymagania związane z realizacją zamówienia:**

**w zakresie zatrudnienia na podstawie stosunku pracy, w okolicznościach, o których mowa w art. 95 ustawy**