

**Ogłoszenie o wyniku postępowania
Usługi
Prowadzenie Działu Farmacji oraz wykonywanie usług farmaceutycznych
na rzecz ZOD FREGATA sp. z o.o.**

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

1.1.) Rola zamawiającego

Postępowanie prowadzone jest samodzielnie przez zamawiającego

1.2.) Nazwa zamawiającego: ZOD FREGATA sp. z o.o.

1.4) Krajowy Numer Identyfikacyjny: REGON 812012078

1.5) Adres zamawiającego

1.5.1.) Ulica: ul. Bydgoska 14

1.5.2.) Miejscowość: Świnoujście

1.5.3.) Kod pocztowy: 72-600

1.5.4.) Województwo: zachodniopomorskie

1.5.5.) Kraj: Polska

1.5.6.) Lokalizacja NUTS 3: PL428 - Szczeciński

1.5.9.) Adres poczty elektronicznej: zamowienia@zodfregata.swinoujście.pl

1.5.10.) Adres strony internetowej zamawiającego: <https://bip.um.swinoujście.pl/artykuly/>

1.6.) Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:

<https://ezamowienia.gov.pl/mp-client/search/list/ocds-148610-e8d09661-96a6-4d59-a246-2d2c6d371aa2>

1.7.) Rodzaj zamawiającego: Zamawiający publiczny - osoba prawna, o której mowa w art. 4 pkt 3 ustawy (podmiot prawa publicznego)

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:

Prowadzenie Działu Farmacji oraz wykonywanie usług farmaceutycznych na rzecz ZOD FREGATA sp. z o.o.

2.4.) Identyfikator postępowania: ocds-148610-e8d09661-96a6-4d59-a246-2d2c6d371aa2

2.5.) Numer ogłoszenia: 2024/BZP 00679468

2.6.) Wersja ogłoszenia: 01

2.7.) Data ogłoszenia: 2024-12-31

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

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: 2024/BZP 00599337

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 2 ustawy

SEKCJA IV – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**4.1.) Numer referencyjny:** 4/P/ZOD/2024**4.2.) Zamawiający udziela zamówienia w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania:** Nie**4.4.) Rodzaj zamówienia:** Usługi**4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług farmaceutycznych realizowanych w ZOD FREGATA sp. z o.o. oraz prowadzenie i kierowanie Działem Farmacji w za-kresie:

1) organizowania pracy w sposób zapewniający ciągłość pracy Działu Farmacji stosownie do potrzeb Zakładu, w uzgodnieniu z personelem;

2) prowadzenie magazynów Działu Farmacji - w tym między innymi, leków, materiałów opatrunkowych, środków dezynfekcyjnych;

3) organizowanie zaopatrywania Działu Farmacji w produkty, w tym lecznicze i wyroby medyczne, na podstawie zawartych przez ZOD FREGATA sp. z o.o. umów oraz zapotrzebowania na leki z poza Receptariusza Zakładu na wniosek personelu medycznego, prowadzenie ich ewidencji w systemie informatycznym oraz współpraca z dostawcami w zakresie niezbędnym do realizacji niniejszej umowy,

4) weryfikowanie faktur i rachunków wystawianych przez dostawców, zgodnie z obowiązującymi w Zakładzie instrukcjami w tym zakresie;

5) właściwe przechowywanie przyjmowanych na magazyn produktów;

6) zabezpieczenie i monitorowanie prawidłowych warunków przechowywania produktów leczniczych i wyrobów medycznych, w tym lodówek do przechowywania leków;

7) wydawanie leków, wyrobów medycznych i innych produktów na oddziały Zakładu, na podstawie otrzymanego zapotrzebowania;

8) sporządzanie comiesięcznych sprawozdań w zakresie przyjęć i wydań leków, materiałów opatrunkowych, środków dezynfekcyjnych i innych produktów;

9) monitorowanie i kontrola apteczek oddziałowych pod kątem właściwego ich wyposażenia;

10) koordynacja działań Działu Farmacji, lekarzy, pielęgniarek oraz przedstawicieli innych

zawodów medycznych w zakresie gwarantowania bezpieczeństwa stosowania pro-duktów leczniczych i wyrobów medycznych w Zakładzie;

11) zamawianie, ewidencjonowanie oraz wydawanie na oddziały Zakładu leków narkotycznych, środków psychotropowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa;

12) udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków;

13) przygotowywanie i zgłaszanie do działu zamówień publicznych opisu przedmiotu

zamówienia publicznego na leki, wyroby medyczne i inne produkty z oszacowaną ilością oraz wartością;

14) monitorowanie realizacji umów na dostawę leków, sprzętu medycznego, materiałów opatrunkowych, środków dezynfekcyjnych;

15) weryfikacja i aktualizacja przynajmniej jeden raz roku Receptariusza Zakładu;

16) inne czynności związane ze sprawowaniem nadzoru nad gospodarką produktami leczniczymi oraz wyrobami medycznymi u Zamawiającego.

4.5.3.) Główny kod CPV: 85149000-5 - Usługi farmaceutyczne**SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA**

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

SEKCJA VI OFERTY**6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków:** 1**6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP:** 1**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:** 0**6.1.7.) Liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 0**6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem:** 171360 PLN**6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem:** 171360 PLN**6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** 171360 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

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

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

7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: USŁUGI FARMACEUTYCZNE mgr farm. Alina Mosionek

7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny: 8551298904

7.3.3) Ulica: Gdyńska

7.3.4) Miejscowość: Świnoujście

7.3.5) Kod pocztowy: 72-600

7.3.6.) Województwo: zachodniopomorskie

7.3.7.) Kraj: Polska

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

SEKCJA VIII UMOWA

8.1.) Data zawarcia umowy: 2024-12-18

8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej: 171360 PLN

8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:
Od 2025-01-01 do 2025-12-31