

Ogłoszenie nr 510394319-N-2021 z dnia 04.01.2021 r.

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie: odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych (o kodzie 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 09*, 18 01 08*, 18 01 82*) oraz na odbiór, transport, odzysk i unieszkodliwianie odpadów komunalnych (o kodach 15 01 02, 20 03 01 i 20 01 08) z terenu Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II.

OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Usługi

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: 609910-N-2020

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:

nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie, Krajowy numer identyfikacyjny 30429500000000,
ul. ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa, woj. świętokrzyskie, państwo Polska, tel.

413 883 828, e-mail zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl, faks 413 883 877.

Adres strony internetowej (url): www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Podmiot prawa publicznego

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:

odbior, transport i utylizacja odpadów medycznych (o kodzie 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 09*, 18 01 08*, 18 01 82*) oraz na odbiór, transport, odzysk i unieszkodliwianie odpadów komunalnych (o kodach 15 01 02, 20 03 01 i 20 01 08) z terenu Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II.

Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):

20/11/2020

II.2) Rodzaj zamówienia:

Usługi

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:

Przedmiotem zamówienia jest: PAKIET NR 1 - odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych (o kodach 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 09*, 18 01 08*, 18 01 82*) w ilości szacunkowej ok. 50 000 kg z terenu Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II przez okres 12 miesięcy tj. od dnia 22.01.2021 do dnia

22.01.2022 roku. Zamówienie obejmuje w szczególności: - odbiór i transport (musi odbywać się specjalistycznym pojazdem spełniającym wymagania ADR), - unieszkodliwienie odpadów w spalarni (następować będzie zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami). PAKIET NR 2 - odbiór, transport, odzysk i unieszkodliwianie odpadów komunalnych (o kodach 15 01 02, 20 03 01 i 20 01 08) w łącznej ilości rocznej około 900 m³ (w okresie realizacji umowy 1050 m³) tj.: a) ok 890 m³ odpadów rocznie o kodach (20 03 01 i 15 01 02), tj. ok. 74 m³ odpadów miesięcznie; b) ok 9 m³ odpadów rocznie o kodzie (20 01 08), tj. ok 0,75 m³ odpadów pokonsumpcyjnych miesięcznie; z terenu Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II przez okres ok 14 miesięcy tj. od zawarcia umowy do dnia 22 stycznia 2022 roku. Ponadto w ramach ww. pakietu Wykonawca zobowiązuje się do: a) bezpłatnego wyposażenia Zamawiającego w pojemniki do gromadzenia odpadów komunalnych o pojemności 1100 l oraz jednego pojemnika (szczelnie zamykanego) do gromadzenia odpadów pokonsumpcyjnych o pojemności 240 l, b) opróżniania pojemników z odpadów oraz ich przekazywania podmiotowi prowadzącemu działalność w zakresie odzysku lub unieszkodliwiania, c) na żądanie Zamawiającego przedstawiania dokumentów potwierdzających przekazanie odpadów podmiotowi, o którym mowa w lit. „b”, d) realizowania usługi zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, e) zapewnienia niezbędnych do prawidłowego i starannego wykonania umowy urządzeń, środków transportu, odpowiedniej liczby pracowników itp., f) dostarczenia do miejsca odbioru odpadów i ustawienia uzgodnionej ilości i rodzaju pojemników, g) wymiany i naprawy na własny koszt pojemników w przypadku uszkodzeń lub zużycia, h) opróżniania pojemników do gromadzenia odpadów komunalnych o kodzie 20 03 01 i 15 01 02 - nie rzadziej niż dwa razy w tygodniu, i) mycia i dezynfekcji kontenerów nie rzadziej niż raz w tygodniu, j) wymiany pojemnika do gromadzenia odpadów pokonsumpcyjnych o kodzie 20 01 08 nie rzadziej niż dwa razy w tygodniu, k) usuwania odpadów komunalnych zalegających poza pojemnikami z powodu ich przepełnienia, l) zapewnienia warunków bezpieczeństwa w obszarze wykonywania usługi oraz uporządkowanie terenu po każdym odbiorze, m) przestrzeganie przepisów bhp oraz ppoż. w czasie świadczenia usługi na terenie obiektów Zamawiającego.

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie było podzielone na części:

tak

II.5) Główny Kod CPV: 90533000-2

Dodatkowe kody CPV: 90512000-9, 90510000-5, 90524000-6, 90520000-8

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

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 10/12/2020

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 354835.00

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: „ECO-ABC” Sp. z o. o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Przemysłowa 7

Kod pocztowy: 97-400

Miejscowość: Bełchatów

Kraj/woj.: łódzkie

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 336500.00

Oferta z najniższą ceną/kosztym 336500.00

Oferta z najwyższą ceną/kosztym 336500.00

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

Postępowanie / część zostało unieważnione

tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II działając na podstawie art. 93 ust.1 pkt. 4 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.) unieważnia postępowanie w zakresie pakietu nr 2.

Stosownie do postanowień art. 93 ust. 1 pkt. 4 ustawy prawo zamówień publicznych Zamawiający unieważnia postępowanie jeżeli cena najkorzystniejszej oferty lub oferta z najkorzystniejszą ceną przewyższa kwotę, którą zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba, że Zamawiający może zwiększyć tę kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty.

Najkorzystniejszą ofertę do pakietu nr 2 złożyła firma Adam Bielas CZYSTOPOL, ul.

Partyzantów 114, 29-100 Włoszczowa. Zamawiający nie dysponuje środkami pozwalającymi na

zwiększenie środków do ceny najkorzystniejszej oferty, dlatego też unieważnia postępowanie w zakresie pakietu nr 2.

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.

REFERENT
Działu Obsługi Adm.-Tech.
Koza
mgr Monika Koza

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej
we Wrocławiu
Bożena Krupa