

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ

w SZCZEBRZESZYNI

ul. Dr Klukowskiego 3

22-460 Szczebrzeszyn

Zapytanie ofertowe na:

Odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych niebezpiecznych (18 01 02; 18 01 03)
z placówki SP ZOZ w Szczebrzeszynie

I. SP ZOZ w Szczebrzeszynie, działając na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579, z późn. zm.) zaprasza do składania ofert na odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych niebezpiecznych (18 01 02; 18 01 03) z placówki SP ZOZ w Szczebrzeszynie oraz z Przychodni j ul. Szkolna 7 w Szczebrzeszynie.

Szacowana ilość w poszczególnych grupach w okresie 36 miesięcy:

- 18 01 02 – 0,030 Mg
- 18 01 03 – 10,500 Mg

II. Zakres usługi:

1. Odbiór odpadów z placówki Zamawiającego będzie dokonywany specjalistycznym środkiem transportu Wykonawcy na koszt Wykonawcy z zachowaniem przepisów obowiązujących przy transporcie towarów niebezpiecznych.
2. Odbiór i transport odpadów medycznych z placówki Zamawiającego do zakładu utylizacji odpadów trzy razy w tygodniu w poniedziałek, środa i piątek w godzinach 7⁰⁰-14⁰⁰. W przypadku, gdy termin odbioru odpadów przypada w dzień wolny od pracy (święto), Wykonawca zobowiązany jest odebrać odpady w dzień roboczy następujący.
3. Załadunek pojemników z odpadami odbywa się własnymi siłami i środkami.
4. Miejscem odbioru odpadów są zamykane pomieszczenia (magazyny odpadów medycznych niebezpiecznych na terenie SP ZOZ i Przychodni).
5. Wykonawca zobowiązany jest do załadunku odebranych odpadów i każdorazowego ważenia odpadów w obecności przedstawiciela Zamawiającego. Ilość odbieranych odpadów medycznych będzie określana na podstawie pomiaru dokonywanego przez Wykonawcę, na wadze Wykonawcy posiadającej aktualną legalizację, w siedzibie Zamawiającego. Wykonawca wystawia każdorazowo *Karty przekazania odpadów* na własnych drukach zgodnych z aktualnymi przepisami w dwóch egzemplarzach, po jednym dla Zamawiającego i Wykonawcy.
6. Z chwilą przejęcia odpadów medycznych przez Wykonawcę, Wykonawca staje się ich właścicielem.
7. Usługi w zakresie odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych niebezpiecznych odbywać się będą zgodnie z obowiązującymi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przepisami prawa w tym w szczególności:
 - a) ustawą z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (tekst jednolity Dz. U. z 2016 , poz. 1987 z późn. zm.);
 - b) ustawą z dnia 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1834 z późn. zm.);

- c) rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 13 stycznia 2014 roku w sprawie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych (Dz. U. z 2014 r., poz.107);
- d) rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. z 2014, poz. 1923).
- e) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 października 2016r. w sprawie wymagań i sposobów unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1819).
- f) ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. prawo ochrony środowiska (Dz.U. z 2017 r., poz. 519 z późn. zm.)

III. Wymagania wobec Wykonawcy:

1. Wpis do właściwego rejestru – Zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających wpis do właściwego rejestru wraz z ofertą,
2. Posiadanie aktualnego zezwolenia na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów medycznych niebezpiecznych o kodach objętych przedmiotem zamówienia lub decyzję w sprawie pozwolenia na eksploatację zakładu unieszkodliwiania odpadów (dedykowaną przedmiotem niniejszego zamówienia) zgodnie z ustawą z dnia 14.12.2012 r.o odpadach (tekst jednolity (Dz. U. z 2016 r., poz.1897 z późn. zm.) wraz z aktami wykonawczymi, w tym art. 20 ustawy o odpadach „ zasada bliskości” - Zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających posiadanie ww. zezwolenia/zezwoleń wraz z ofertą,
3. Złożenie na żądanie Zamawiającego wykazu podmiotów, z którymi zostały podpisane przez Wykonawcę umowy w tym samym okresie świadczenia usługi, jak planowany okres obowiązywania umowy z Zamawiającym wraz z deklarowaną przez nich ilością odpadów do unieszkodliwienia i Dokumentacji Przekazania do Unieszkodliwienia z instalacji, w której mają być utylizowane odpady objęte przedmiotem zamówienia.

IV. Oferty należy składać w formie pisemnej w sekretariacie SP ZOZ w Szczepieszynie do dnia **28-12-2017 r. do godz. 10.00.**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **28-12-2017 r. o godz. 10⁰⁵**

Okres realizacji zamówienia: 36 miesięcy od daty podpisania umowy.

Wymagany termin płatności – 60 dni od dnia otrzymania faktury VAT.

Termin związania z ofertą – **30 dni.**

Kryteria wyboru oferty:

- oferowana cena - 100%

Osoby uprawnione do kontaktu z Wykonawcami:

- Ryszard Kuźma – tel. (84) 6823- 560; fax: (84) 6823-523

Adres strony internetowej: www.zoz-szczepieszyn.pl

Oferty należy składać w formie pisemnej na adres:

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczepieszynie, ul. Dr. Z. Klukowskiego 3, 22-460 Szczepieszyn, sekretariat dyrektora.

Załączniki do zapytania ofertowego:

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1
2. Wzór umowy – załącznik nr 2

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej
z siedzibą w Szczepieszynie
mgr Maria Słota

urkq