



DAG.2102.9.2024

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ul Rybacka 1, zaprasza do składania ofert w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego o wartości poniżej 130 000 złotych na: „Odbiór, transport i unieszkodliwianie odpadów medycznych z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”

I. Zamawiający:

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
ul. Rybacka 1
70-204 Szczecin
NIP 852-000-67-57
Dział Administracyjno-Gospodarczy

Osoba do kontaktu:

Krzysztof Kacała

e-mail: krzysztof.kacala@pum.edu.pl

tel. 91 466-17-73 lub 784 996 755

II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zapytania ofertowego jest usługa polegająca na odbiorze i unieszkodliwianie odpadów medycznych z jednostek Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego.

- 1) Zamawiający przewiduje wytworzenie rocznie 9 Mg odpadów medycznych o kodach 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 04, 18 01 06*, 18 02 01, 18 02 02* oraz 1 Mg odpadów o kodzie 16 05 06*.
- 2) Wykonawca zobowiązuje się do odbioru odpadów medycznych z następujących lokalizacji, według następującego harmonogramu:
 - a) Al. Powstańców Wielkopolskich 72 – poniedziałek, środa, piątek,
 - b) CNTM ul. Unii Lubelskiej 1 – zgłoszenie odbioru na telefon (nie rzadziej jednak niż raz w miesiącu),
 - c) Wydział Nauk o Zdrowiu, ul. Żołnierska 48 – zgłoszenie odbioru na telefon (nie rzadziej jednak niż raz w miesiącu),
 - d) Zakład Biochemii i Żywienia Człowieka, ul. Broniewskiego 24 – zgłoszenie odbioru na telefon (nie rzadziej jednak niż raz w miesiącu),
 - e) Samodzielna Pracownia Promocji Zdrowia, ul. Chłapowskiego 11 – zgłoszenie odbioru na telefon (nie rzadziej jednak niż raz w miesiącu).
 - f) MCD 3, pl. Polskiego Czerwonego Krzyża 1 - zgłoszenie odbioru na telefon (nie rzadziej jednak niż raz w miesiącu).



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

- 3) Odbiór odpadów medycznych po telefonicznym zgłoszeniu następować będzie w ciągu 24 godzin od otrzymania zgłoszenia.
- 4) Zamawiający zastrzega sobie prawo do wskazania dodatkowych lokalizacji odbioru odpadów medycznych oraz dodatkowych terminów odbioru, w sytuacjach, których nie dało się przewidzieć przy podpisywaniu umowy.
- 5) Zamawiający zastrzega sobie prawo do przekazania odpadów o innych kodach niż wskazane ust. 1, w tym szczególnie o kodach: 18 01 01, 18 01 07, 18 01 08*, 18 01 09, 18 01 10*, 06 04 04*, 14 06 03*, 15 01 10*, 16 05 05, 16 05 07*, 16 05 08*, 16 05 09. Wykonawca zobowiązany będzie do ich odbioru i unieszkodliwienia.
- 6) W ramach świadczonej usługi Wykonawca zobowiązany będzie do:
 - a) odbierania odpadów z lokalizacji wskazanych powyżej transportu odebranych odpadów i przekazania ich do utylizacji,
 - b) dostarczenia jednorazowych plastikowych pojemników na odpady medyczne o pojemności 10 l w szacowanej ilości 50 szt. rocznie (po telefonicznym zgłoszeniu zapotrzebowania).
- 7) Odbiór odpadów medycznych następować będzie według harmonogramu określonego w pkt. 3).
- 8) Załadunek odpadów dokonywany będzie przez pracowników Wykonawcy w godz. 7:00 – 15:30, łącznie z ważeniem na wadze Wykonawcy będącej na wyposażeniu samochodu.
- 9) Wykonawca przy każdym odbiorze odpadów dopełni wszystkich obowiązków wymaganych przepisami prawa w zakresie podmiotu transportującego i unieszkodliwiającego związanych z ewidencją odpadów (BDO).
- 10) Wykonawca zapewnia bezpieczny transport zgodnie z przepisami obowiązującymi w zakresie transportu towarów niebezpiecznych.
- 11) Płatność za wykonane usługi następować będzie w ciągu 30 dni od daty prawidłowego dostarczenia faktury do siedziby Zamawiającego.

III. Wymagania stawiane Wykonawcy:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki:

- 1) posiadają uprawnienia do wykonywania usługi,
- 2) dysponują odpowiednim sprzętem do wykonania usługi (samochody ciężarowe, wózki transportowe, itp.),
- 3) dysponują odpowiednią ilością pracowników do wykonania usługi.

IV. Obowiązki Wykonawcy:

- 1) Wykonawca jest odpowiedzialny za jakość wykonania usługi.
- 2) Wykonawca zobowiązuje się świadczyć usługę objętą zamówieniem zgodnie z powszechnie obowiązującymi na terenie RP przepisami prawa regulującymi zasady odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów medycznych i niebezpiecznych.
- 3) Wykonawca zapewni wszelkie urządzenia zabezpieczające, sprzęt oraz odpowiednią odzież ochronną dla pracowników wykonujących roboty.



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

- 4) Wykonawca jest zobowiązany do używania jedynie takiego sprzętu i środków transportu, który spełniają wymogi ogólnie obowiązujących przepisów prawa i nie spowodują ujemnego wpływu na jakość świadczonej usługi.
- 5) W cenie ofertowej Wykonawca uwzględni wszelkie koszty związane z wypełnieniem wymagań określonych powyżej.

V. Termin realizacji zamówienia:

Przedmiot umowy będzie realizowany sukcesywnie w okresie 12 miesięcy tj. od 1.03.2025 r. do 28.02.2026 r.

VI. Dokumenty, które należy złożyć:

- 1) formularz ofertowy podpisany przez osobę upoważnioną (załącznik nr 1),
- 2) aktualny odpis z rejestru działalności gospodarczej upoważniający do wykonywania usług,
- 3) dokumenty potwierdzające spełnianie warunków wymaganych przepisami prawa (aktualne pozwolenia/wpisy do rejestrów upoważniające do prowadzenia działalności w zakresie odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych),
- 4) oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu (załącznik 5).

VII. Termin i miejsce składania ofert:

- 1) Termin składania ofert upływa 10.01.2025 roku o godz. 13:00. Decyduje data i godzina wpływu do Zamawiającego.
- 2) Ofertę można złożyć osobiście w Dziale Administracyjno-Gospodarczy PUM, al. Powstańców Wlkp. 72 lub pocztą elektroniczną (skany wymaganych dokumentów) na adres email: dagpom@pum.edu.pl
- 3) Zamawiający informuje, że nie zwraca kosztów przygotowania i złożenia oferty.
- 4) Zamawiający zastrzega sobie uprawnienie do unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny.

VIII. Wybór oferty nastąpi w oparciu o kryterium: cena – 100%, która obliczana będzie, jako suma następujących składowych:

- 1) cena 1 kg odpadów medycznych o kodach 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 04, 18 01 06*, 18 02 01, 18 02 02* – ranga 95%,
- 2) cena 1 kg odpadów medycznych o kodzie 16 05 06* – ranga 4,5%,
- 3) cena 1 szt. jednorazowego pojemnika plastikowego 10 l na odpady medyczne – ranga 0,5%.

Poszczególne składowe wyliczane będą, jako iloraz ceny najniższej i ceny oferowanej pomnożony przez rangę danej składowej.



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

IX. Osoba odpowiedzialna ze strony Zamawiającego za nadzór nad wykonaniem zakresu oferty:

Krzysztof Kacała, tel. 91 466 17 73 lub 784 996 755, email: krzysztof.kacala@pum.edu.pl

X. Informacje dodatkowe

1. Zamawiający zastrzega sobie uprawnienie do zamknięcia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny.
2. Zamawiający informuje, że zapytanie ofertowe nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 § 1 KC, ani zaproszenia do zawarcia umowy w rozumieniu art. 71 KC.
3. Administratorem danych oferentów jest Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie z siedzibą przy ul. Rybackiej 1 70-204 w Szczecinie
4. We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem przez PUM danych osobowych oferentów, można skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem email iod@pum.edu.pl lub pod numerem telefonu 914800790.
5. Oferenci mogą skorzystać z prawa dostępu do swoich danych, sprostowania (poprawiania) danych, usunięcia danych oraz ograniczenia przetwarzania
6. Treść pełnej klauzuli informacyjnej stanowi załącznik nr 3 do niniejszego zaproszenia
7. Oferenci zobowiązują się do przekazania treści klauzuli informacyjnej, zgodnie z załącznikiem nr 4, każdej osobie skierowanej do realizacji usługi.

W imieniu Zamawiającego:

KIEROWNIK

Działu Administracyjno-Gospodarczego

Krzysztof Kacała
mgr inż. Krzysztof Kacała

Załączniki do zapytania ofertowego:

- formularz ofertowy – załącznik nr 1,
- wzór umowy – załącznik nr 2,
- klauzula informacyjna dla oferentów – załącznik nr 3,
- klauzula informacyjna dla osób realizujących usługę – załącznik nr 4,
- oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu – załącznik nr 5.