Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o.

ul. Szpitalna 2

44 – 120 Pyskowice

Pyskowice, 15.11.2023r.

Numer sprawy: **Sp/AZP/382/15/poza/2023**

## ZAPROSZENE DO ZŁOŻENIA OFERTY W POSTĘPOWANIU

Dotyczy postępowania o wartości szacunkowej nie przekraczającej progu 130.000,00 zł netto określonego w art.2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz. U z 2019 r. poz.2019 z p.zm.), numer sprawy: **Sp/AZP/382/15/poza/2023** nazwa zadania: **Kompleksowa usługa wywozu odpadów komunalnych ze Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o.**

**Zarząd Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o. prosi o przedstawienie oferty cenowej w następującym zakresie:**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

Przedmiotem zamówienia jest komplesowa usługa wywozu odpadów komunalnych ze Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o. w okresie 12 miesięcy o podpisania umowy, zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszego ogłoszenia. Zamawiający nie dopuszcza podziału zamówienia na części.

Wymagania dotyczące kontenerów:

1. 6 sztuk kontenerów na odpady komunalne mieszane – pojemność 1100 litrów, kod: 200301 – wywóz 2 razy w tygodniu (poniedziałek, piątek).
2. 1 sztuka kontenera na odpady biodegradowalne – pojemność 1100 litrów, kod: 200201 – wywóz na zgłoszenie.
3. 1 sztuka kontenera na opakowania z makulatury – pojemność 1100 litrów, kod: 150101 – wywóz na złoszenie.
4. 1 sztuka kontenera na opakowania szklane – pojemność 1100 litrów, kod: 150107 – wywóz na zgłoszenie.

5. 1 sztuka kontenera na opakowania plastikowe – pojemność 1100 litrów, kod: 150102, kosz siatkowy – wywóz 2 razy w tygodniu.
6. Wywóz odpadów wielkogabarytowych – wywóz na zgłoszenie, maksymalnie 4 razy w roku (duży kontener).

Kontenery i pojemniki muszą być zamykane. Wybrany Wykonawca, przed pospisaniem umowy, zobowiązany będzie dostarczyć Zamawiającemu wymagane decyzje administracyjne. Zamawiający wymaga kart przekazania odpadów – jeżeli dotyczy.

**WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENIA**

**Kod CPV**

**90511000-2-Usługi wywozu odpadów**

**90511300-5-Usługi zbierania śmieci**

**TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

Systematyczne przez 12 miesięcy od daty podpisania umowy. Obowiązującą formą zapłaty za przedmiot zamówienia będzie wynagrodzenie zgodnie z cenami zawartymi w formularzu ofertowym Wykonawcy.

**WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA**

Cenę za zrealizowanie niniejszego zamówienia należy podać w Załączniku nr 2 (Formularz cenowy). Ceny będą porównane z innymi ofertami. Zamawiający wybierze ofertę która będzie najkorzystniejsza i spełni warunki wymagane do wykonania zamówienia. Od decyzji Zamawiającego nie przysługują środki odwoławcze.

**OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW:**

Wymogi formalne:

a) Aktualny odpis z właściwego rejestru albo wpis do Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert potwierdzający zakres prowadzenia działalności.
b) Wypełniony formularz ofertowy – załącznik nr 1.
c) Wypełniony formularz cenowy – załącznik nr 2.

d) Określone wyżej dokumenty powinny być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę – osobę upoważnioną do podpisania oferty.

e) Dokumenty potwierdzające posiadanie uprawnień/pełnomocnictw osób składających ofertę, o ile fakt nie wynika z dokumentów rejestrowych.

Warunki oraz opis sposobu dokonania oceny ich spełnienia mają na celu weryfikowanie zdolności wykonawcy do należytego wykonania niniejszego zamówienia. Wykonawcy, którzy nie wykażą spełnienia warunków udziału w postępowaniu podlegać będą wykluczeniu z udziału w postępowaniu. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

Postanowienia dotyczące podmiotów udostępniajacych zasoby:

1. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do niniejszego zamówienia polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych (podmioty udostępniające zasoby).
2. Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując niniejsze zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.
3. Zamawiający oceni, czy udostępnienie Wykonawcy przez inne podmioty zdolności techniczne lub zawodowe lub ich sytuacja finansowa lub ekonomiczna pozwalają na wykazanie przez Wykonawcę spełnienie warunków udziału w postępowaniu.

**KRYTERIA OCENY I ICH ZNACZENIE:**

Nazwa kryterium - Waga kryterium:

1. **Cena – 100%**

Punkty w tym kryterium zostaną przyznane według wzoru:

**Kryterium cena**

C = (C min/C o) x 100= pkt

gdzie:

C min- najniższa cena brutto z ocenianych ofert (zł)

C o - cena brutto określona w ocenianej ofercie (zł)

**OPIS SPOSOBU SKŁADANIA OFERT:**

1. Oferta musi być złożona w formie elektronicznej na adres mailowy zamawiającego: zp@szpitalpyskowice.com.pl w języku polskim oraz winna być podpisana przez osobę uprawnioną do występowania w imieniu Wykonawcy (do oferty winny być dołączone pełnomocnictwa zgodnie z obowiązującymi wymaganiami kodeksu Cywilnego).
2. Oferty należy składać do dnia: 30.11.2023r. do godziny 10:00.
3. Oferta powinna uwzględniać wszystkie koszty związane z prawidłową realizacją zamówienia – załącznik nr 1 oraz pozostałe załączniki.
4. Otwarcie ofert nastąpi 30.11.2023r. o godzinie 10:15.

**OGŁOSZENIE O WYNIKACH**

Wyniki zostaną podane na stronie internetowej www.szpitalpyskowice.com.pl w zakładce BIP.

**Osobą do kontaktów w sprawie niniejszego zamówienia jest:** Magdalena Pudło tel. +48 32 233 24 24, e-mail: zp@szpitalpyskowice.pl

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE informuję, że:

· administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o. 44 – 120 Pyskowice, ul. Szpitalna 2;

· osoba odpowiedzialna za ochronę danych osobowych w Szpitalu w Pyskowicach Sp. z o.o. jest Prezes Zarządu Mirosław Sobczak, kontakt: adres e-mail: szpital_pyskowice@poczta.onet.pl telefon: 32 233 242 24

· Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem.

· odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, w szczególności w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ustawy Pzp,

· Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, tj. Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dn. 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, a także przepisów szczególnych; obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;

· obowiązek podania przez Pani/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;w odniesieniu do Pani/Pana danych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 ROD

· posiada Pani/Pan:

- na podstawie art. 15 RODO prawo do dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
- na podstawie art. 18 RO

DO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,

- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO,

· nie przysługuje Pani/Panu:

- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b), d) lub e) RODO prawo do usunięcia danych osobowych,
- prawo do przenoszenia danych osobowych, o których mowa w art. 20 RODO,
- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO.

**Załączniki :**

Formularz ofertowy wraz z oświadczeniami zał. nr 1

Formularz cenowy zał. nr 2

Umowa – wzór zał. nr 3

SZPITAL W PYSKOWICACH sp. z o.o.
GŁÓWNY KSIĘGOWY
PROKURENT
mgr Beata Telepko

Prokurent Beata Telepko

**Załącznik nr 1**

.....
*miejscowość i data*

.....
*nazwa i adres Wykonawcy*

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane Wykonawcy:**
Nazwa:.....
Siedziba:.....
Adres poczty elektronicznej:.....
Strona www:.....
Nr telefonu:.....
Numer REGON:.....
Numer NIP:.....

**Dane dotyczące Zamawiającego:**
**Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o.**
**ul. Szpitalna 2**
**44-120 Pyskowice**

**Zobowiązania Wykonawcy**

W odpowiedzi na zaproszenie do udziału w postępowaniu **Sp/AZP/382/15/poza/2023**: **Kompleksowa usługa wywozu odpadów komunalnych ze Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o.** na podstawie formularza cenowego wykonamy zamówienie w cenie:

cena netto.....zł
(słownie: .....)
podatek VAT.....zł
cena brutto.....zł
(słownie: .....)
Termin płatności (minimum 30 dni) proponowany:.....

**Oświadczam, że spełniam warunki wymienione szczegółowo w ogłoszeniu Zamawiającego.**

1. **Oświadczam, że**

☐ wykonam zadanie siłami własnymi

☐ przewiduję wykonanie zadania przy pomocy podwykonawcy (ów)

| Zakres zlecany Podwykonawcy | Nazwa Podwykonawcy |
|---|---|
| | |
| | |

2. **Oświadczam(y), że:**

- jestem(śmy) ***

☐ mikro przedsiębiorcą,

☐ małym przedsiębiorcą

☐ średnim przedsiębiorcą

*(zaznaczyć, jeżeli wykonawca jest mikro-, małym lub średnim przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców Dz. U. z 2019 r., poz. 1292 z późn. zm)*

- zapoznałem(liśmy) się ogłoszeniem i załącznikami dotyczącymi niniejszego postępowania i nie wnoszę(simy) do nich żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem(liśmy) wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty;
- oświadczam(y), że nie uczestniczę(ymy) w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego zamówienia jako Wykonawca;
- Adres strony internetowej, pod którym możliwe jest pozyskanie informacji z ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych (dot. np. odpisu lub informacji z KRS, CEiDG lub innego właściwego rejestru):

.....

.....dnia, .....

.....
imię i nazwisko oraz podpis osoby/-b
uprawnionej/-ych
do reprezentowania Wykonawcy

**Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*

***W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

*** Proszę zakreślić odpowiedni kwadrat

*OŚWIADCZENIE WYKONAWCY*

**DOTYCZĄCE BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

***składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej, jako: ustawa Pzp)***

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem zamówienia jest sprzedaż i dostawa materiałów biurowych do Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o.

działając w imieniu i na rzecz firmy:

_____

_____

_____

_____

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 1÷6 ustawy Pzp.*
2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. _____ ustawy Pzp.* *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia)*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp, podjąłem następujące środki naprawcze:

_____

_____

* - niepotrzebne usunąć, skreślić

3. Mając na uwadze przesłanki wykluczenia zawarte w art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835):

   oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. poz. 835).

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

data _____

*Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobęuprawnioną(e)*

**Załącznik nr 2** - Formularz cenowy

| Lp. | Nazwa | Ilość kontenerów na 12 m-cy (szacunek) | Cena za kontener netto | Cena za kontener brutto | Wartość netto | Wartość brutto |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Odpady komunalne mieszane poj. 1100 litrów, kod: 200301 | 500 szt. | | | | |
| 2. | Odpady biodegradowalne, poj. 1100 litrów, kod: 200201 | 24 szt. | | | | |
| 3. | Odpady z makulatury, poj. 1100 litrów, kod: 150101 | 24 szt. | | | | |
| 4. | Odpady szklane, poj. 1100 litrów, kod: 150107 | 24 szt. | | | | |
| 5. | Odpady plastikowe, poj. 1100 litrów, kod: 150102 | 104 szt. | | | | |
| 6. | Odpady wielkogabarytowe – kontener duży | 4 szt. | | | | |
| 7. | **SUMA** | ---------- | ---------- | ---------- | | |

Data:.....

Podpis:.....

**UMOWA NR .....**

zawarta w dniu. ..... r. w Pyskowicach pomiędzy:

**Szpitalem w Pyskowicach Sp. z o.o.**, 44-120 Pyskowice ul. Szpitalna 2 wpisanym do rejestru przedsiębiorców KRS prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Gliwicach wydział X Gospodarczy pod numerem KRS: 0000469643, NIP: 9691608096, REGON: 276247465

Wysokość kapitału zakładowego 39.700.000,00 zł,

reprezentowanym przez:

Mirosław Sobczak – Prezes Zarządu

zwanym w dalszej części umowy „Zamawiającym"

a

.....

reprezentowanym przez:

.....

zwany w dalszej części umowy „Wykonawcą "

Zgodnie z wynikami postępowania nr Sp/AZP/382/15/poza/2023, zostaje zawarta Umowa o następującej treści:

**§ 1**

**PRZEDMIOT UMOWY**

1. Przedmiotem umowy jest usługa kompleksowego wywozu odpadów komunalnych ze Szpitala w Psykowicach Sp. z o.o. w okresie 12 miesięcy od daty podpisania umowy.
2. Umowa dotyczy kontenerów:
   a) 6 sztuk kontenerów na odpady komunalne mieszane – pojemność 1100 litrów, kod: 200301 – wywóz 2 razy w tygodniu (poniedziałek, piątek). Cena za 1 sztukę kontenera brutto:..... / cena netto:.....
   b) 1 sztuka kontenera na odpady biodegradowalne – pojemność 1100 litrów, kod: 200201 – wywóz na zgłoszenie. Cena za 1 sztukę kontenera brutto:..... / cena netto:.....
   c) 1 sztuka kontenera na opakowania z makulatury – pojemność 1100 litrów, kod: 150101 – wywóz na złoszenie. Cena za 1 sztukę kontenera brutto:..... / cena netto:.....
   d) 1 sztuka kontenera na opakowania szklane – pojemność 1100 litrów, kod: 150107 – wywóz na zgłoszenie. Cena za 1 sztukę kontenera brutto:..... / cena netto:.....

e) 1 sztuka kontenera na opakowania plastikowe – pojemność 1100 litrów, kod: 150102, kosz siatkowy – wywóz 2 razy w tygodniu. Cena za 1 sztukę kontenera brutto:..... / cena netto:.....

f) Wywóz odpadów wielkogabarytowych – wywóz na zgłoszenie, maksymalnie 4 razy w roku (duży kontener). Cena za 1 sztukę kontenera brutto:..... / cena netto:.....

§ 2

**WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Strony ustanawiają osoby upoważnione do reprezentowania po stronie Zamawiającego:.....
   Wykonawcy:.....
2. Ustanowieni w pkt. przedstawiciele stron dokonują comiesięcznych potwierdzeń należytego wykonania umowy celem uruchomienia wypłaty wynagrodzenia.
3. Strony ustalają łączną wartość przedmiotu zamówienia określonego w par.1 niniejszej umowy na.....zł brutto (słownie: .....) , netto:.....
4. Wynagrodzenie brutto, o którym mowa w pkt. 3 podlega zmianie w przypadku urzędowej zmiany stawki podatku VAT na towary stanowiące przedmiot niniejszej umowy, licząc od dnia wejścia w życie przepisów podatkowych. Ceny netto pozostają bez zmian. Każda zmiana ceny wymaga aneksy do niniejszej umowy pod rygorem nieważności.
5. Ceny jednostkowe określone są w formularzu cenowym, załącznik nr 2 postępowania, stanowiącym integralną część niniejszej umowy.
6. Płatność będzie dokonywana po potwierdzeniu wykonananania prac objętych umową bez zastrzeżeń oraz faktury za każdą należycie zrealizowaną usługę, w terminie do 30 dni od daty dostarczenia w/w dokumentów Zamawiającemu, na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę prowadzony w banku.....
   nr.....
7. Za termin zapłaty faktury przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 3

**CZAS TRWANIA UMOWY**

1. Umowa zostaje zawarta na okres od 01.01.2024r. do 31.12.2024r.

§ 4

**KARY UMOWNE I ODSZKODOWANIA**

1. W przypadku odstąpienia Wykonawcy od wykonania postanowień niniejszej umowy bez zgody Zamawiającego, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 2% wartości za okres 12 miesięcy.
2. Za niestaranne i nienależyte wykonanie umowy stwierdzone protokołem sporządzonym przez Zamawiającego, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę w wysokości 5% wynagrodzenia misięcznego brutto, obliczonego jako 1/12 wartości umowy brutto.
3. Strony ustanawiają, że mogą dochodzić odszkodowania przewyższającego kary umowne.

§ 5

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Wykonawca nie może przenosić na osoby trzecie praw i obowiązków wynikających z tytułu niniejszej Umowy, bez uprzedniej zgody Zamawiającego wyrażonej na piśmie.
2. Zmian umowy dokonuje się w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz Ustawy Prawo Zamówień Publicznych.
4. Strony mają obowiązek wzajemnego informowania o wszelkich zmianach statusu prawnego swojej firmy, a także o wszczęciu postępowania upadłościowego, układowego i likwidacyjnego.
5. Ewentualne spory powstałe na tle wykonywania przedmiotu umowy strony rozstrzygać będą polubownie. W przypadku nie dojścia do porozumienia spory rozstrzygane będą przez właściwy rzeczowo sąd powszechny dla siedziby Zamawiającego.

§6

1. Umowę sporządzono w 2 jednakowych egzemplarzach; po 1 egzemplarzu dla Wykonawcy i 1 dla Zamawiającego.
2. Integralną część niniejszej umowy stanowi specyfikacja istotnych warunków Zamówienia oraz oferta Wykonawcy wraz z załącznikami.

ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA