

10/PCM/2017/ZP/B Wołów, 01.09.2017 r.

Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie Sp. z o.o.
Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów

POWIATOWE CENTRUM MEDYCZNE
w Wołowie Spółka z o.o.
56-100 Wołów, ul. Inwalidów Wojennych 26
tel. (71) 380 58 01, fax (71) 389 27 99
wof.dolnoslaskie
NIP 968-02-67-118, REGON 020749596

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

NA WYKONANIE USŁUGI ODBIORU, TRANSPORTU I UTYLIZACJI

ODPADÓW MEDYCZNYCH

DLA POWIATOWEGO CENTRUM MEDYCZNEGO W WOŁOWIE SP.Z.O.O.

o wartości szacunkowej nieprzekraczającej prognozy stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.) określonego w art. 4 pkt. 8, numer sprawy 9/PCM/2017/ZP/B

Zatwierdzono dn. 01.09.2017 r.

Podpis: Prezes Zarządu Spółki – Ilona Zmarlak

Podstawa prawna: art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164, z późn. zm.)

Postępowanie nr 10/PCM/2017/ZP/B – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Spółka z o.o.

Dział Zamówień Publicznych PCM Wołów Sp. z o.o., ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów
Tel./fax. 71-380 58 01 wew. 807 / 71-389 27 99, e-mail: przetargi@pcm-wołow.pl

Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o. o. w Wołowie zaprasza do złożenia ofert cenowych na wykonywanie usług w zakresie odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych powstających w wyniku działalności innych wymienionych jednostek PCM:

- a) Szpital w Wołowie, ul. Inwalidów Wojennych 26,
- b) Przychodnia w Wołowie, ul. Piłsudskiego 34,
- c) Szpital w Brzegu Dolnym, al. Jerolimskie 26.

I.

1) Przedmiotem zamówienia będą usługi polegające na:

- a) odbiorze, transporcie i utylizacji odpadów medycznych o kodach:
 - 18 01 02* – części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania,
 - 18 01 03* – inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt,
- b) dostarczeniu opakowań - worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej, koloru czerwonego, nieprzezroczystych, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia, w ilości:
 - worki o wymiarach 50 cm x 60 cm – 2000 szt. miesięcznie,
 - worki o wymiarach 80 cm x 110 cm - 1000 szt. miesięcznie,
 - worki o wymiarach 90 cm x 120 cm - 1000 szt. miesięcznie;

Dostawa worków nie rzadziej niż jeden raz w miesiącu. Przy dostawie powinna być określona ilość.

- 2) Szacunkowa łączna ilość odpadów w okresie, na który będzie udzielone zamówienie, tj. w okresie 24 miesięcy wynosi ok. 40,000 kg.

3) Zamawiający wymaga, aby świadczenie usług w zakresie odbioru, transportu, składowania oraz utylizacji odpadów medycznych odbywało się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa na terenie Rzeczpospolitej Polskiej, a w szczególności przepisami:

- a. Ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. prawo ochrony środowiska (tj. Dz. U. 2013 r. poz. 1232 z późn. zm.),
- b. Ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. 2013 r. poz. 21 z późn. zm.),
- c. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. 2010r. nr 139 poz. 940).
- d. Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych (Dz. U. 2011r. Nr 227 poz. 1367 z późn. zm.).

II.

Przewidywany okres świadczenia usługi: 24 miesiące od dnia podpisania umowy.

III.

- 1) Zamawiający wymaga, aby odbiór odpadów z każdej z jednostek Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Sp. z o.o. odbywał się zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2013 r. Nr 185, poz. 21 – dalej jako ustawa o odpadach) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. nr 139 poz. 940).
- 2) Po każdym odbiorze Wykonawca zobowiązany będzie do przekazywania Zamawiającemu

Postępowanie nr 10/PCM/2017/ZP/B – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Spółka z o.o.

Dział Zamówień Publicznych PCM Wołów Sp. z o. o., ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów
Tel./fax. 71-380 58 01 wew. 807 / 71-389 27 99, e-mail: przetargi@pcm-wolow.pl

podpisanych i wypełnionych „kart przekazania odpadu” zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 8 grudnia 2010. w sprawie wzorów dokumentów stosowanych dla potrzeb ewidencji odpadów (Dz. U. Nr 249, poz. 1673) z podaniem kodu odpadu i jego wagi.

3) Wykonawca zobowiązany jest do umieszczenia odpadów pochodzących z obiektów Zamawiającego w zakładzie utylizacji, z zastrzeżeniem art. 20 ustawy o odpadach.

- 4) Przekazane przez Zamawiającego do Wykonawcy odpady mają być umieszczone w terenie województwa dolnośląskiego lub spełnionej musi być warunek określony w art. 20 ust. 6 w związku z art. 20 ust. 5 ustawy o odpadach,
1. Załadunek i transport z miejsca składowania wymaga udzielenia ochrony (fartuch, rękawice),
 2. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z odbiorem, transportem i utylizacją odpadów,
 3. Z chwilą odbioru odpadów Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za ich umieszczenie.

5) Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia odbywania utylizacji odpadów medycznych zgodnie z postanowieniami ustawy o odpadach, tj. przy zastosowaniu metod, które prowadzą do obniżenia zawartości ogólnego węgla organicznego do 5% w tych odpadach. Zakazane jest umieszczenie tych odpadów przez ich współspalanie.

6) Wykonawca zobowiązany jest do ponoszenia odpowiedzialności za realizację usługi odbioru i transportu odpadów medycznych oraz za dalsze gospodarowanie nimi wobec organów kontroli zewnętrznej.

7) Wykonawca zobowiązany jest do przekazania Zamawiającemu dokumentu określonego w art. 95 ust. 5 ustawy o odpadach, na każde wezwanie Zamawiającego, a także bez wezwania co najmniej dwa razy w roku.

8) Zamawiający dopuszcza możliwość zatrudnienia przez Wykonawcę podwykonawców.

IV.

Do oferty należy dołączyć wypełniony formularz ofertowy, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia oraz niżej wymienione dokumenty lub kopie dokumentów potwierdzone za zgodność z oryginałem:

1. Zezwolenie na prowadzenie działalności w zakresie gospodarki odpadami medycznymi o kodzie 18 01 03 tzn. ich odbiór, transport i umieszczenie zgodnie z wymogami w/w ustawy o odpadach w szczególności art. 20, Aktualne zezwolenie lub zezwolenie wydane na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1987, 1954) na prowadzenie działalności w zakresie transportu i umieszczenia odpadów medycznych o kodach 18 01 02*, 18 01 03* (aktualne przez cały okres trwania umowy).
3. aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej,
4. oświadczenie wskazujące, którą część przedmiotu zamówienia określonego w pkt. I Wykonawca powierzy podwykonawcom. W takim przypadku Wykonawca wskazuje firmę, formę prawną i adres podwykonawcy.
5. w razie udziału podwykonawców - pisemne oświadczenie podwykonawcy, iż umowa zawarta z Wykonawcą obowiązywać będzie przez okres obejmujący co najmniej czas

Postępowanie nr 10/PCM/2017/ZPB – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum Medycznego w Wotowie Spółka z o.o.

Dział Zamówień Publicznych PCM Wotów Sp. z o.o., ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wotów
Tel./fax. 71-380 58 01 we.w. 807 / 71-389 27 99, e-mail: przetargi@pcm-wotow.pl

trwania umowy zawartej przez Wykonawcę z Zamawiającym, oraz że będzie wykonywał powierzoną mu część zamówienia przez ww. okres. Ponadto Wykonawca dołączy dokumenty podwykonawcy, w zakresie wskazanym w lit. a) i b).

6. oświadczenie o zaakceptowaniu treści umowy stanowiącej załącznik nr 4 do niniejszego pisma,

7. wykaz zakładow utylizacji jakimi dysponuje,

8. wykaz specjalistycznych pojazdów do transportu odpadów medycznych przewidzianych do realizacji zamówienia;

9. Opiacona polisa, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia

10. Oświadczenia (załącznik 2 i 3)

V.

Wybór Wykonawcy:

- a) Zamawiający zastrzega sobie prawo skierowania niniejszego zapytania do nieograniczonej liczby podmiotów świadczących usługi będące przedmiotem zamówienia,
- b) Zamawiający zastrzega sobie prawo wyboru więcej niż jednego Wykonawcy, który będzie świadczył na jego rzecz usługi będące przedmiotem zamówienia,
- c) Wyłącznym kryterium, na podstawie którego Zamawiający dokona wyboru oferty będzie jej cena,
- d) Oferta o najniższej cenie otrzyma najwyższą ilość, tj. 100 punktów;
- e) Pozostałym ofertom punkty za cenę zostaną przydzielone na podstawie obliczenia udziału procentowego najniższej ceny w stosunku do ceny danej oferty wg wzoru:

$$\text{cena najniższa [zł]} \times \text{ilość punktów za cenę} = \text{-----} \times 100$$

$$\text{cena oferty [zł]}$$

Z wybranym oferentem zostanie zawarta umowa zgodnie z projektem, stanowiącym Załącznik nr 2 do niniejszego zaproszenia.

Oferty należy złożyć w terminie do **08.09.2017 r.** do godziny 10:00 w zamkniętej kopercie z dopiskiem:

„Oferta – USŁUGA ODBIORU, TRANSPORTU I UTYLIZACJI ODPADÓW MEDYCZNYCH DLA POWIATOWEGO CENTRUM MEDYCZNEGO W WOŁOWIE SP. Z O. O.”

Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie sp. z o.o.
ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów

SEKRETARIAT

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **08.09.2017 r.** o godz. 10:15, w Powiatowym Centrum Medycznym w Wołowie Sp. z o.o., 56-100 Wołów, ul. Inwalidów Wojennych 26 - III piętro – Sekretariat.

Postępowanie nr 10/PCM/2017/ZP/B – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Spółka z o.o.

Dział Zamówień Publicznych PCM Wołów Sp. z o. o., ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów
Tel./fax. 71-380 58 01 wew. 807 / 71-389 27 99, e-mail: przetargi@pcm-wołów.pl

Zatwierdzono :

Kierownik Zamawiającego:

Jadwiga Rodzewicz
#Rokurmi
#Rokurmi

POWIATOWE CENTRUM MEDYCZNE
w WOLOWIE Spółka z o.o.
56-100 Wólów, ul. Inwalidów Wojennych 26
tel. (71) 380 58 01, fax (71) 389 27 99
wpj.doinosistka
NIP 988-02-67-18, REGON 020749596

Postępowanie nr 10/PCN/2017/ZP/B – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum
Medycznego w Wólowie Spółka z o.o.

Dział Zamówień Publicznych PCM Wólów Sp. z o. o., ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wólów
Tel./fax. 71-380 58 01 wew. 807 / 71- 389 27 99, e-mail: przetargi@pcm-wolow.pl

Załącznik nr 1 (wzór)
pieczęć wykonawcy

..... dn.

miejsce

FORMULARZ OFERTY

1. Zarejestrowana nazwa Wykonawcy:

.....

.....

.....

2. Zarejestrowany adres Wykonawcy:

.....

.....

.....

3. Nazwiska osób Wykonawcy uprawnionych lub upoważnionych do reprezentowania przy
sporządzeniu niniejszej oferty:

.....

.....

.....

4. Nazwiska oraz funkcje/stanowiska osób umocowanych do podpisania umowy:

.....

.....

.....

5. Numer telefonu:

6. Numer faxu:

7. Adres e-mail:@.....

8. Dane osoby upoważnionej do kontaktów z Zamawiającym przy realizacji przedmiotu
zamówienia..... tel. :

Posiepowanie nr 10/PCN/2017Z/P/B – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum
Medycznego w Wólwie Spółka z o.o.

Dział Zamówień Publicznych PCM Wólwa Sp. z o. o., ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wólwa
Tel./fax. 71-380 58 01 wew. 807 / 71-389 27 99, e-mail: przetargi@pcm-wolow.pl

(imię i nazwisko)

9. Numer tel/faksu, adres e-mail, na który mają być składane zamówienia

10. Numer konta bankowego:

11. Numer konta bankowego (do zwrotu wadium):

12. NIP

13. REGON

14. Numer KRS (jeżeli dotyczy)

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym w trybie przetargu nieograniczonego zgłaszamy przystąpienie do przetargu na wyłonienie Wykonawcy zadania pn.:

WYKONANIE USŁUGI ODBIORU, TRANSPORTU I UTYLIZACJI

ODPADÓW MEDYCZNYCH

DLA POWIATOWEGO CENTRUM MEDYCZNEGO W WOŁOWIE SP. Z O. O.

(poniżej 30 tys. euro)

15. Cena netto 1 kg odpadów: PLN

(słownie:..... PLN)

Cena brutto 1 kg odpadów: PLN

(słownie:..... PLN)

Wartość netto zamówienia w okresie realizacji umowy: PLN*

(słownie:..... PLN)

Cena brutto zamówienia w okresie realizacji umowy: PLN*

(słownie:..... PLN)

*uwaga! Zakładana ilość odpadów: 40.000 kg

W cenie netto 1 kg odpadów wliczone są opakowania.

Posiepowanie nr 10/PCAM/2017/ZP/B – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Spółka z o.o.

Dział Zamówień Publicznych PCM Wołów Sp. z o. o., ul. Inwalidów Wojskowych 26, 56-100 Wołów
Tel./fax. 71-380 58 01 wew. 807 / 71-389 27 99, e-mail: przetargi@pcm-wolow.pl

.....
 podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie
 uprawniającym do występowania w obrocie prawnym
 lub posiadających pełnomocnictwo

Podpisano

16. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez **30 dni** od upływu terminu składania ofert.
17. Zobowiązujemy się do podpisania umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
18. Oferta została złożona na kolejno ponumerowanych zapisanych stronach od strony numer do strony numer (łącznie z załącznikami).

Lp.	Nazwa usługi	j.m.	Ilość na 24 m-cy	Cena netto	Wartość netto	% VAT	Cena brutto	Wartość brutto
1	Odbiór, wywóz i utylizacja odpadów medycznych	kg	40.000					

Miejsce utylizacji odpadów (adres instalacji)

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W
POSTĘPOWANIU O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

Przedmiot zamówienia:

**„WYKONANIE USŁUGI ODBIORU, TRANSPORTU I UTYLIZACJI ODPADÓW
MEDYCZNYCH DLA POWIATOWEGO CENTRUM MEDYCZNEGO W
WOŁOWIE SP. Z O. O.”**

(poniżej 30 tys. euro)

Data:.....

Nazwa wykonawcy.....

Adres wykonawcy.....

Oświadczam, że spełniam niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu, a mianowicie
dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....
podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie
uprawnionych do występowania w obrocie prawnym
lub posiadających pełnomocnictwo

Postępowanie nr 10/PCM/2017ZP/B – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum
Medycznego w Wołowie Spółka z o.o.

Dział Zamówień Publicznych PCM Wołów Sp. z o. o., ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów
Tel./fax. 71-380 58 01 wew. 807 / 71-389 27 99, e-mail: przetargi@pcm-wolow.pl

.....
podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie
nprawniającym do występowania w obrocie prawnym
lub posiadających pełnomocnictwo

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.

Oświadczam/-y, zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych, że nie podlegam/-y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ustawy z dnia 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych.

Nazwa wykonawcy:

Siedziba wykonawcy:

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

(pieczęć firmy) miejscowość, data

Wzór umowy (proszę wypełnić miejsca wypunktowane z wyjątkiem numeru umowy, daty jej zawarcia i § 3 ust. 3)

UMOWA nr

Zawarta w dniu 2017 r. w Wolowie pomiędzy:

Powiatowym Centrum Medycznym w Wolowie Sp. z o.o., 56-100 Wolów, ul. Inwalidów Wojennych 26, NIP: 988-02-67-118, REGON: 020749596, zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym, Rejestrze Przedsiębiorców, dla której akta rejestrowe prowadzi Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Fabrycznej, IX Wydział Gospodarczy, nr KRS: 0000305310, o kapitale zakładowym w wysokości 3 461 500,00 zł zwanym w treści umowy **ZAMAWIAJĄCYM**,
reprezentowanym przez:
Prezesa Zarządu Spółki – Ilonę Zmarlak

a

.....
.....
zwanym dalej **WYKONAWCĄ**,
reprezentowanym przez:

Niniejsza umowa została zawarta po przeprowadzeniu postępowania o wartości szacunkowej nie przekraczającej progu stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164) określonego w art. 4 pkt. 8

§ 1

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest wykonywanie usług odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych z grup:

a) zużyte materiały opatrunkowe (wata, gaza, ligamina, bandażę itp.), zużyty drobny sprzęt medyczny i laboratoryjny (w tym igły, skalpelle) - kod 18 01 03,

b) części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwany służące do jej przechowywania - kod 18 01 02.

Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania umowy zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2013 r. Nr 185 poz. 21 z późn. zm.) oraz innymi

obowiązującymi przepisami, określającymi sposób postępowania z odpadami medycznymi i ponosi pełną odpowiedzialność za przyjęte odpady w zakresie określonym przepisami tej

ustawy oraz innych aktów prawnych w tym zakresie.

Posiepowanie nr 10/PCM/2017/ZP/B – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum Medycznego w Wolowie Spółka z o.o.

Dział Zamówień Publicznych PCM Wolów Sp. z o. o., ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wolów
Tel./fax. 71-380 58 01 wew. 807 / 71-389 27 99, e-mail: przetargi@pcm-wolow.pl

2. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia Zamawiającemu opakowań - worków wytrzymalitych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednorazowego użycia z folii polietylenowej, koloru czernego, nieprzezroczystych, jednokrotnego zamknięcia, w ilości:

- a) worki o wymiarach 50 cm x 60 cm – 2000 szt. miesięcznie,
- b) worki o wymiarach 80 cm x 110 cm - 1000 szt. miesięcznie,
- c) worki o wymiarach 90 cm x 120 cm - 1000 szt. miesięcznie.

4. Dostawa worków nie rzadziej niż jeden raz w miesiącu. Przy dostawie powinna być określona ilość.

§ 2

Obowiązki Wykonawcy

1. Odbiór odpadów:

- a) odbiór odpadów medycznych o kodzie 18 01 02 musi być realizowany z częstotliwością wynikającą z Rozporządzenia w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi z dnia 30 lipca 2010, Dz. U. Nr 139, poz. 940, z późn. zm. tj. do 72 godz. (§ 6 ust. 1 i 2) -
- w poniedziałki, środy i piątki (do godziny 14:00).
- b) odbiór odpadów medycznych o kodzie 18 01 03: - w okresie wiosenno – letnim (od kwietnia do września) - w poniedziałki, środy i piątki (do godziny 14:00).
- w okresie jesienno - zimowym (od października do marca) – co 14 dni, w godzinach 7:30 – 14:00
- c) Zamawiający zastrzeżona sobie możliwość korygowania terminów oraz częstotliwości odbierania odpadów.

2. Odpady będą odbierane z miejsca ich wytworzenia:

- a) Szpital w Wołowie, ul. Inwalidów Wojennych 26, Wołów,
- b) Przychodnia Wołów, ul. Piłsudskiego 34, Wołów
- c) Szpital w Brzegu Dolnym, al. Jerolimskie 26?;

§ 3

1. Odbiór odpadów z każdej z jednostek Zamawiającego wskazanych w § 2 ust. 3 będzie odbywał się zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2013 r. Nr 185 poz. 21 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. nr 139 poz. 940 z późn. zm.).

2. Po każdym odbiorze Wykonawca zobowiązany będzie do przekazywania Zamawiającemu podpisanych i wypełnionych kart przekazania odpadu.

3. Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia utylizacji odpadów medycznych zgodnie z postanowieniami ustawy o odpadach, tj. przy zastosowaniu metod, które prowadzą do obniżenia zawartości ogólnego węgla organicznego do 5% w tych odpadach. Zakazane jest nieszkodliwienie tych odpadów przez ich współspalanie.

4. Wykonawca przy odbiorze odpadów zobowiązany jest do każdorazowego wazenia odpadów w siedzibie Zamawiającego z użyciem sprzętu koniecznego do ich zważenia.

5. Wykonawca oświadcza, że spełnia wszelkie wymagane przepisami prawa warunki, umożliwiające mu wykonanie niniejszej umowy, w tym odnoszące się do odbioru, transportu i utylizacji odpadów powstających u Zamawiającego oraz że uzyskał wymagane decyzje właściwego organu uprawniającego na prowadzenie działalności w zakresie umożliwiający wykonanie niniejszej umowy, które stanowią załącznik nr

Posiadowanie nr 10/PCM/2017/ZP/B – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Spółka z o.o.

Dział Zamówień Publicznych PCM Wołów Sp. z o.o., ul. Inwalidów Wojennych 26, 56-100 Wołów
Tel./fax. 71-380 58 01 wew. 807 / 71-389 27 99, e-mail: przetargi@pcm-wolow.pl

6. Wykonawca odbiera, transportuje specjalistycznym środkiem transportu i wykorzystuje odpady medyczne z miejsc, o których mowa w § 2 ust. 3 i ponosi z tego tytułu pełną odpowiedzialność od momentu odebrania odpadów od Zamawiającego. Wykonawca odpowiedzialny jest za wybór środka transportu, utylizację jak i właściwe zabezpieczenie wywózonych odpadów przed czynnikiemami pogodowymi, dostępem osób trzecich itp. Kierowca specjalistycznego środka transportu będzie posiadał stosowne zaświadczenia, zgodne z obowiązanymi przepisami.

§ 4

Wynagrodzenie

1. Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy opisanego w § 1 ust. 1, obliczone zgodnie z formularzem cenowym stanowiącym integralną część niniejszej umowy.
2. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z obowiązanymi przepisami realizacji niniejszej umowy (odbior, transport, utylizacja odpadów medycznych itp.).
3. Strony ustalają, że ceny jednostkowe określone w formularzu cenowym nie ulegną podwyższeniu przez okres obowiązywania umowy.

4. Maksymalna wartość niniejszej umowy wynosi netto PLN (słownie: złotych), brutto (wartość netto powiększona o podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami) PLN (słownie: złotych)
5. Zapłata za wykonany przedmiot umowy nastąpi na podstawie wystawionej faktury po przekazaniu towaru wg § 1, przelewem na konto w terminie 60 dni od daty przyjęcia faktury przez Zamawiającego. Wykonawca zobowiązany jest umieścić datę zamówienia na fakturze VAT.
6. Za datę zapłaty strony uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 5

Okres obowiązywania umowy

Umowa zostaje zawarta na czas określony od r. do

§ 6

Odstąpienie od umowy

1. W razie zaistnienia istotnej okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwa publicznego, zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, wykonawca może żądać wyłączenie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.
3. Odstąpienie od umowy określone w ust. 1 nie rodzi skutków w postaci zobowiązania do zapłaty kary umownej.

4. Odstąpienie od umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności. Odstępując od umowy, Zamawiający podaje przyczynę odstąpienia z uzasadnieniem faktycznym i prawnym.
5. Zamawiający może odstąpić od umowy bez wyznaczenia dodatkowego terminu, jeżeli Wykonawca nie wykonuje przedmiotu umowy lub przedmiot umowy wykonuje w sposób wadliwy lub sprzeczny z umową. W takich przypadkach oświadczenie w przedmiocie odstąpienia od umowy Zamawiający ma prawo złożyć w terminie 30 dni od zaistnienia

Posięgnięcie nr 10/PCM/2017/ZP/B – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum Medycznego w Holowie Spółka z o.o.

wskazanej przyczyny. Wykonawcy zostanie zapłacone wynagrodzenie za usługi zrealizowane do dnia odstąpienia.

§ 7

Kary umowne

1. W razie nie wykonania lub nierealizowanego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę:

- a) 0,25 % wartości brutto niezrealizowanej części przedmiotu umowy, za każdy dzień opóźnienia lub zwłoki w realizacji dostawy,
- b) 0,25 % wartości brutto wadliwie zrealizowanego przedmiotu umowy, za każdy dzień opóźnienia lub zwłoki w dostawie przedmiotu umowy wadliwie, liczony od dnia, w którym Wykonawca zobowiązany był do realizacji przedmiotu umowy wadliwego od wad w miejsce wadliwych, zgodnie z § 4 ust. 4 umowy,
- c) 10% wartości brutto części umowy pozostajej do realizacji - w razie odstąpienia przez Zamawiającego od umowy albo rozwiązania umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, w szczególności w przypadku:
 - a. trykrotnie nieterminowo zrealizowanego przedmiotu umowy,
 - b. jednorazowej rażącej opóźnienia albo zwłoki w realizacji przedmiotu umowy, rozumianej jako okres przekraczający 10 dni od dnia złożenia zamówienia,
 - c. trykrotnej reklamacji przedmiotu zamówienia.
- d) 10% wartości brutto części umowy pozostajej do realizacji - w razie odstąpienia albo rozwiązania umowy przez Wykonawcę, jednakże z przyczyn nie leżących po stronie Zamawiającego.

2. Zamawiający zastrzega sobie prawo potrącenia swoich należności z tytułu wymagalnych kar umownych z wymagalnego wynagrodzenia Wykonawcy za wykonanie przedmiotu niniejszej umowy.

3. Zamawiający może dochodzić odszkodowania przewyższającego kary umowne. Naliczenie przez Zamawiającego kary umownej następuje przez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 7 dni od daty otrzymania w/w dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Zamawiającego do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Wykonawcy lub innych jego wierzytelności przysługujących Wykonawcy

5. Naliczenie przez Zamawiającego bądź zapłata przez Wykonawcę kary umownej nie zwalnia go z zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.

6. Niezależnie do powyższego w przypadku dokonania jakiegokolwiek czynności opisanej w § 12 Umowy przez Wykonawcę z podmiotem trzecim, zapłaci on Zamawiającemu karę umową w wysokości 50 000,00 zł.

§ 8

Zmiana postanowień umowy

1. Zakazuje się istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, chyba że Zamawiający przewidział możliwość dokonania takiej zmiany w ogłoszeniu o zamówieniu lub w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz okresi/w warunkach takiej zmiany.

2. Zamawiający przewiduje możliwość zmian umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, w przypadku wystąpienia co najmniej jednej z wymienionych w niniejszym paragrafie okoliczności oraz okresa warunków zmian, jak niżej:

a) zmiana okresu realizacji umowy. Zmiany te mogą nastąpić w związku z niewykorzystaniem przez Zamawiającego wartości brutto umowy,

b) zmiana cen – w przypadku urzędowej zmiany stawki podatku VAT. Jeżeli w trakcie realizacji umowy nastąpi zmiana stawki podatku VAT, Strony dokonają odpowiedniej zmiany wyagrodzenia Wykonawcy za usługi, których w dniu zmiany stawki podatku VAT jeszcze nie zrealizowano,

c) zmiana danych Zamawiającego lub Wykonawcy (np. adres siedziby, zmiana formy prawnej), a także zmiany organizacyjnej Wykonawcy, ale wyjątkowo także, która nie powoduje likwidacji Wykonawcy.

d) innych sytuacji, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy i mających charakter zmian istotnych tj. nieodnoszących się do kwestii, które podlegały ocenie podczas wyboru Wykonawcy i takich, które, gdyby były znane w momencie wszczęcia procedury mającej na celu wybór Wykonawcy, nie miałyby wpływu na udział większej ilości podmiotów zainteresowanych tą procedurą.

3. Wszelkie zmiany wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności, w postaci aneksu do umowy.

4. Nie wymagają zmiany umowy obniżki cenowe i czasowe promocje. Wykonawca zobowiązany jest jednak poinformować o nich Zamawiającego.

§ 9

(dotyczy umów zawartych na okres dłuższy niż 12 miesięcy)

Klauzule waloryzacyjne

1. Stosownie do treści art. 142 ust. 5 ustawy Pzp Zamawiający przewiduje możliwość zmiany wysokości wyagrodzenia określonego w § umowy w następujących przypadkach:

1) w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług,

2) w przypadku zmiany wysokości minimalnego wyagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3 – 5 ustawy z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wyagrodzeniu za pracę,

3) w przypadku zmian zasad podlegania ubezpieczeniu społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub zmiany wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,

- jeżeli zmiany określone w pkt. 1, 2 i 3 będą miały wpływ na koszty wykonania umowy przez Wykonawcę.

2. W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 1 pkt 1 niniejszego paragrafu Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po wejściu w życie przepisów zmieniających stawkę podatku od towarów i usług. Wniosek powinien zawierać uzasadnienie i wskazanie podstaw prawnych zmiany stawki podatku od towarów i usług oraz dokladne wyliczenie kwoty wyagrodzenia należnego Wykonawcy po zmianie umowy.

3. W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 1 pkt 2 niniejszego paragrafu Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po wejściu w życie przepisów zmieniających wysokość minimalnego wyagrodzenia za pracę. Wniosek powinien zawierać uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw prawnych oraz dokladne wyliczenie kwoty wyagrodzenia należnego Wykonawcy po zmianie umowy, w szczególności Wykonawca

Postępowanie nr 10/PCM/2017/P/B – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum Medycznego w Wolowie Spółka z o.o.

Dział Zamówień Publicznych PCM Wolów Sp. z o.o., ul. Inwalidów Wojskowych 26, 56-100 Wolów
Tel./fax. 71-380 58 01 wew. 807 / 71-389 27 99, e-mail: przetargi@pcm-wolow.pl

zobowiązuje się wykasować kwotę podwyższenia wynagrodzenia, a wpływem zmiany minimalnego wynagrodzenia za pracę na kalkulację wynagrodzenia, wniosek powinien obejmować jedynie dodatkowe koszty realizacji umowy, które Wykonawca obowiązkowo ponosi w związku z podwyższeniem wysokości płacy minimalnej. Zamawiający oświadcza, że nie będzie akceptował kosztów wynikających z podwyższenia wynagrodzeń pracownikom Wykonawcy, które nie są konieczne w celu ich dostosowania do wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę, w szczególności koszty podwyższenia wynagrodzenia w kwocie przewyższającej wysokość płacy minimalnej.

4. W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 1 pkt 3 niniejszego paragrafu Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po zmianie zasad podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne. Wniosek powinien zawierać uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw prawnych oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia Wykonawcy po zmianie umowy, w szczególności Wykonawca zobowiązuje się wykasować kwotę pomiedzy wnioskowaną kwotą podwyższenia wynagrodzenia a wpływem zmiany zasad, o których mowa w ust. 1 pkt 3 niniejszego paragrafu na kalkulację wynagrodzenia. Wniosek może obejmować jedynie dodatkowe koszty realizacji umowy, które Wykonawca obowiązkowo ponosi w związku z zmianą zasad, o których mowa w ust. 1 pkt 3 niniejszego paragrafu.

5. Zmiana umowy w zakresie zmiany wynagrodzenia z przyczyn określonych w ust. 1 pkt 1, 2 i 3 obejmować będzie wyłącznie płatności za dostawy, których w dniu zmiany odpowiednio stawki podatku VAT, wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę i składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, jeszcze nie wykonano.

6. Obowiązek wykazania wpływu zmian, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu na zmianę wynagrodzenia, o którym mowa w § umowy należy do Wykonawcy pod rygorem odmowy dokonania zmiany umowy przez Zamawiającego.

§ 10

Oświadczenie dotyczące zobowiązania do zachowania w tajemnicy informacji o funkcjonowaniu Zamawiającego

Wykonawca oświadcza, że zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy i nieujawniania osobom trzecim, w czasie obowiązywania umowy oraz po jej rozwiązaniu, wszelkich informacji związanych ze świadczeniem usług na podstawie niniejszej umowy oraz pozyskanych tą drogą informacji o funkcjonowaniu Zamawiającego, stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z dnia 16 kwietnia 1993 r. Wykonawca zobowiązuje się również do przestrzegania przepisów ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. Jednocześnie Wykonawca oświadcza, że znane są mu przepisy prawa dotyczące odpowiedzialności karnej wynikającej z ww. ustaw.

§ 11

Wszelkie spory powstałe na tle wykonania przedmiotu umowy będzie rozstrzygał Sąd właściwy miejscowo dla Zamawiającego. Przed każdym wystąpieniem do Sądu o zapłatę, Wykonawca zobowiązany będzie do zawezwania Zamawiającego do próby ugodowej w trybie art. 184 i następnych Kodeksu Postępowania Cywilnego.

Cesja § 12

Postępowanie nr 10/PCM/2017/ZP/B – Usługa odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych dla Powiatowego Centrum

Medycznego w Wotowie Spółka z o.o.

Dział Zamówień Publicznych PCM Wotów Sp. z o.o., ul. Inwalidów Wojeńskich 26, 56-100 Wotów
Tel./fax. 71-380 58 01 wew. 807 / 71-389 27 99, e-mail: przetargi@pcm-wotow.pl

1. Strony zgodnie postanawiają, że Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego dokonywać cesji wierzytelności, praw i obowiązków, wynikających z tej umowy oraz przenosić na rzecz innych osób wierzytelności wynikających z niniejszej umowy pod jakimkolwiek innym tytułem, w tym również przez przyjmowanie poręczenia celem umożliwienia przejęcia wierzytelności przez osobę trzecią.

2. Ponadto Wykonawca nie może dokonywać innych czynności, skutkujących udzieleniem komukolwiek upoważnienia do inkasa, udzieleniem pełnomocnictw do windykacji osobom fizycznym i prawnym, dokonaniem wpisu do rejestru zastawów oraz dokonaniem jakichkolwiek innych czynności, w wyniku których podmiot trzeci będzie zarządzał, administrował lub rozporządzał wierzytelnościami powstałymi na tie wykonywania niniejszej umowy.

§ 13

Postanowienia końcowe

Załącznikami do umowy stanowiący jej integralną część są następujące dokumenty:

- 1) SIWZ
- 2) Oferta Wykonawcy
- 3) Formularz cenowy

§ 14

W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Prawa Zamówień Publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.

§ 15

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Wykonawca

Zamawiający

W przypadku wyboru mojej oferty w trybie przetargu nieograniczonego nr postępowania zobowiązuję się podpisać z Zamawiającym umowę wg powyższego wzoru.