

# **POLSKA - USŁUGI W ZAKRESIE ODPADÓW MEDYCZNYCH - ŚWIADCZENIE USŁUG W ZAKRESIE ODBIORU, TRANSPORTU I UNIESZKODLIWIANIA ODPADÓW MEDYCZNYCH I NIEBEZPIECZNYCH Z DZIAŁALNOŚCI MEDYCZNEJ MAZOWIECKIEGO SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W SIEDLCACH SP. Z O.O. Z LOKALIZACJI W SIEDLCACH I RUDCE PRZEZ OKRES 12 MIESIĘCY OD DATY ZAWARCIA UMOWY.**

Ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o koncesji – tryb standardowy

## **1. Nabywca**

### *1.1 Nabywca*

*Oficjalna nazwa:* Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.

*Status prawny nabywcy:* Podmiot prawa publicznego

*Sektor działalności instytucji zamawiającej:* Zdrowie

## **2. Procedura**

### *2.1 Procedura*

*Tytuł:* Świadczenie usług w zakresie odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów medycznych i niebezpiecznych z działalności medycznej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o. z lokalizacji w Siedlcach i Rudce przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

*Opis:* • Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w zakresie odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów medycznych i niebezpiecznych z działalności medycznej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego Sp. z o.o. z lokalizacji w Siedlcach i Rudce przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy. • Niniejsze zamówienie dotyczy odpadów o kodach: 18 01 01, 18 01 02\*, 18 01 03\*, 18 01 04, 18 01 06\*, 18 01 08\*, 18 01 09, 15 01 10 \*, 15 02 03 • Szczegółowe zestawienie ilości poszczególnych grup odpadów zawiera Formularz asortymentowo-cenowy stanowiący Załącznik nr 2 do SWZ. Dane wskazane w Formularzu są danymi szacunkowymi i mogą ulec zmianie. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany ilości i rodzaju wywożonych odpadów zgodnie z aktualnymi potrzebami. Wykonawca z tego tytułu nie będzie wnosił żadnych roszczeń

*Identyfikator procedury:* 7079e0cf-166c-45d4-a157-3808a64350a1

*Wewnętrzny identyfikator:* FZP.2810.103.2023

*Rodzaj procedury:* Otwarta

*Procedura jest przyspieszona:* tak

*Uzasadnienie procedury przyspieszonej:* WCZEŚNIEJSZE WYKORZYSTANIE KWOTY UMOWY NA ODBIÓR I UTYLIZACJE ODPADÓW NIEBEZPIECZNYCH I DUŻY WZROST ILOŚCI WYTWARZANYCH ODPADÓW W LOKALIZACJI RUDKA ZE WZGLĘDU NA URUCHOMIENIE W PEŁNI ODDZIAŁU REHABILITACJI W RUDCE

#### *2.1.1 Przeznaczenie*

*Charakter zamówienia:* Usługi

*Główna klasyfikacja (cpv):* 90524000 Usługi w zakresie odpadów medycznych

#### *2.1.2 Miejsce realizacji*

*Adres pocztowy:* Poniatowskiego 26 Rudka al. T.Dunina 1

*Miejscowość:* Siedlce

*Kod pocztowy:* 08-110

*Podpodział krajowy (NUTS):* Siedlecki (PL925)

*Kraj:* Polska

*Informacje dodatkowe:* Odpady będą odbierane co dwa dni (3 razy w tygodniu, tj. poniedziałek, środa, piątek, w godzinach od 8:00 do 13:00 oraz dodatkowo w wyjątkowych, nagłych sytuacjach, na zgłoszenie telefoniczne z miejsc wskazanych przez Zamawiającego: - Siedlce, ul. Poniatowskiego 26, - Rudka, ul. Teodora Dunina 1.

#### 2.1.4 *Informacje ogólne*

*Podstawa prawna:*

Dyrektywa 2014/24/UE

#### 2.1.5 *Warunki udzielenia zamówienia*

*Warunki zgłoszenia:*

*Maksymalna liczba części zamówienia, na które jeden oferent może składać oferty:* 1

*Oferent musi złożyć oferty dotyczące wszystkich części zamówienia*

*Warunki zamówienia:*

*Maksymalna liczba części zamówienia, których można udzielić jednemu oferentowi:* 1

#### 2.1.6 *Podstawy wykluczenia*

*Płatność podatków:* art. 109 ust. 1 pkt 1 PZP, tj. który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 108 ust. 1 pkt 3, chyba że wykonawca przed upływem terminu składania ofert dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności,  
*Upadłość:* art. 109 ust. 1 pkt 4 PZP, tj. w stosunku do którego otwarto likwidację, ogłoszono upadłość, którego aktywami zarządza likwidator lub sąd, zawarł układ z wierzycielami, którego działalność gospodarcza jest zawieszona albo znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury z zastrzeżeniem art. 110 ust. 2 PZP.

*Udział w organizacji przestępczej:* art. 108 ust. 1 PZP

## 5. Część zamówienia

### 5.1 *Techniczny ID partii:* LOT-0001

*Tytuł:* Świadczenie usług w zakresie odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów medycznych i niebezpiecznych z działalności medycznej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o. z lokalizacji w Siedlcach i Rudce przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

*Opis:* • Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w zakresie odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów medycznych i niebezpiecznych z działalności medycznej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego Sp. z o.o. z lokalizacji w Siedlcach i Rudce przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy. • Niniejsze zamówienie dotyczy odpadów o kodach: 18 01 01, 18 01 02\*, 18 01 03\*, 18 01 04, 18 01 06\*, 18 01 08\*, 18 01 09, 15 01 10 \*, 15 02 03 • Szczegółowe zestawienie ilości poszczególnych grup odpadów zawiera Formularz asortymentowo-cenowy stanowiący Załącznik nr 2 do SWZ. Dane wskazane w Formularzu są danymi szacunkowymi i mogą ulec zmianie. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany ilości i rodzaju wywożonych odpadów zgodnie z aktualnymi potrzebami. Wykonawca z tego tytułu nie będzie wnosił żadnych roszczeń.

*Wewnętrzny identyfikator:* FZP.2810.103.2023

### 5.1.1 Przeznaczenie

*Charakter zamówienia:* Usługi

*Główna klasyfikacja (cpv):* 90500000 Usługi związane z odpadami

### 5.1.2 Miejsce realizacji

*Adres pocztowy:* Poniatowskiego 26 siedlce Al. T.Dunina 1

*Miejscowość:* rudka

*Kod pocztowy:* 08-110

*Podpodział krajowy (NUTS):* Siedlecki (PL925)

*Kraj:* Polska

*Informacje dodatkowe:* • Odpady będą odbierane co dwa dni (3 razy w tygodniu, tj. poniedziałek, środa, piątek, w godzinach od 8:00 do 13:00 oraz dodatkowo w wyjątkowych, nagłych sytuacjach, na zgłoszenie telefoniczne z miejsc wskazanych przez Zamawiającego: - Siedlce, ul. Poniatowskiego 26, - Rudka, ul. Teodora Dunina 1.

### 5.1.3 Szacowany okres obowiązywania

*Inny okres:* Nieznany

### 5.1.6 Informacje ogólne

*Zastrzeżony udział:* Udział nie jest zastrzeżony.

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

### 5.1.9 Kryteria kwalifikacji

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Kompetencje do prowadzenia danej działalności zawodowej

*Nazwa:* Zamawiający wymaga, aby Wykonawca posiadał kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej polegające na posiadaniu

*Opis:* • w zakresie prowadzenia przetwarzania odpadów medycznych – zezwolenia na przetwarzanie odpadów wydane, w drodze decyzji przez organ właściwy odpowiednio ze względu na miejsce przetwarzania odpadów zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2012 r o odpadach. • W przypadku wykonawców ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia warunek będzie spełniony, jeżeli co najmniej jeden z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia posiada uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej. • w zakresie transportu odpadów medycznych – dokumentu potwierdzającego posiadanie numeru rejestrowego w rejestrze BDO podmiotów wprowadzających produkty, produkty w opakowaniach i gospodarujących odpadami; • w zakresie utylizacji odpadów medycznych – zezwolenia na prowadzenie instalacji do termicznego przekształcania odpadów medycznych; zezwolenia muszą być ważne przez cały okres świadczenia usług;

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Zdolność techniczna i zawodowa

*Nazwa:* w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej.

*Opis:* Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że: • dysponuje minimum 2 osobami (kierowcami), którzy posiadają odpowiednie kwalifikacje i zaświadczenia uprawniające do transportu towarów niebezpiecznych wymagane na podstawie ustawy z dnia 19 sierpnia 2011r. o przewozie towarów niebezpiecznych, • dysponuje minimum 2 pojazdami specjalistycznymi przystosowanymi i przeznaczonymi do realizacji przedmiotowej usługi, • dysponuje instalacją do unieszkodliwiania odpadów na terenie Województwa Mazowieckiego, bądź na obszarze innego województwa, jeżeli

odległość od miejsca wytwarzania odpadów do miejsca unieszkodliwiania położonego na obszarze innego województwa jest mniejsza niż odległość do miejsca unieszkodliwiania położonego na obszarze tego samego województwa. Dopuszcza się unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych na obszarze województwa innego niż to, na którym zostały wytworzone, w najbliższej położonej instalacji, w przypadku braku instalacji do unieszkodliwiania tych odpadów na obszarze danego województwa lub gdy istniejące instalacje nie mają wolnych mocy przerobowych - zaświadczenie Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska potwierdzające, że spalarnia spełnia wymogi unieszkodliwiania odpadów medycznych Wykonawca zobowiązany będzie do posiadania - dysponowania instalacją/spalarnią uprawnioną do unieszkodliwiania odpadów medycznych przez cały okres świadczenia usługi.

#### 5.1.10 Kryteria udzielenia zamówienia

*Kryterium:*

*Rodzaj:* Cena

*Opis:* 100

*Waga (wartość punktowa, dokładna):* 100

#### 5.1.11 Dokumenty zamówienia

*Adres dokumentów zamówienia:* <https://portal.smartpzp.pl/szpitalsiedlce>,

*Kanał komunikacji ad hoc:*

*Nazwa:* platforma smart

*Adres URL:* <https://portal.smartpzp.pl/szpitalsiedlce>

#### 5.1.12 Warunki udzielenia zamówienia

*Warunki zgłoszenia:*

*Zgłoszenie elektroniczne:* Wymagane

*Adres na potrzeby zgłoszenia:* <https://portal.smartpzp.pl/szpitalsiedlce>

*Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:* polski

*Katalog elektroniczny:* Dozwolone

*Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)*

*Oferty wariantowe:* Niedozwolone

*Opis gwarancji finansowej:* Zamawiający wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy wysokości 3% ceny brutto podanej w ofercie. Zabezpieczenie może być wnoszone, według wyboru wykonawcy, w jednej lub w kilku następujących formach: 1) w pieniądzu; 2) w poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że zobowiązanie kasy jest zawsze zobowiązaniem pieniężnym; 3) w gwarancjach bankowych; 4) w gwarancjach ubezpieczeniowych; 5) w poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości. Za zgodą zamawiającego zabezpieczenie może być wnoszone również: 1) w wekslach z poręczeniem wekslowym banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej; 2) przez ustanowienie zastawu na papierach wartościowych emitowanych przez Skarb Państwa lub jednostkę samorządu terytorialnego; 3) przez ustanowienie zastawu rejestrowego na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 grudnia 1996 r. o zastawie rejestrowym i rejestrze zastawów. Zabezpieczenie wnoszone w pieniądzu należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego: 24 1440 1101 0000 0000 1600 6343 ( z dopiskiem zabezpieczenie umowy FZP.2810.103.2023)

*Termin składania ofert:* 2024-01-03+01:00 09:00:00+01:00

*Informacje na temat publicznego otwarcia:*

*Data otwarcia:* 2024-01-03+01:00 09:30:00+01:00

*Miejsce:* platforma smart pzp

*Warunki zamówienia:*

*Fakturowanie elektroniczne:* Dozwolone

*Stosowane będą zlecenia elektroniczne:* nie

*Stosowane będą płatności elektroniczne:* tak

#### 5.1.15 Techniki

*Umowa ramowa:*

Brak umowy ramowej

*Informacje o dynamicznym systemie zakupów:*

Brak dynamicznego systemu zakupów

#### 5.1.16 Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

*Organ odwoławczy:* Krajowa Izba Odwoławcza

## 8. Organizacje

### 8.1 ORG-0001

*Oficjalna nazwa:* Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.

*Numer rejestracyjny:* 0000336825

*Adres pocztowy:* ul. Poniatowskiego 26

*Miejscowość:* siedlce

*Kod pocztowy:* 08-110

*Podpodział krajowy (NUTS):* Siedlecki (PL925)

*Kraj:* Polska

*E-mail:* [ozp@szpital.siedlce.pl](mailto:ozp@szpital.siedlce.pl)

*Telefon:* 256403299

*Role tej organizacji:*

Nabywca

### 8.1 ORG-0004

*Oficjalna nazwa:* Krajowa Izba Odwoławcza

*Numer rejestracyjny:* 5262239325

*Adres pocztowy:* ul. Postępu 17A

*Miejscowość:* Warszawa

*Kod pocztowy:* 02-676

*Podpodział krajowy (NUTS):* Warszawski wschodni (PL912)

*Kraj:* Polska

*E-mail:* [uzp@uzp.gov.pl](mailto:uzp@uzp.gov.pl)

*Telefon:* 224587700

*Role tej organizacji:*

Organ odwoławczy

## 11. Informacje o ogłoszeniu

### 11.1 *Informacje o ogłoszeniu*

*Identyfikator/wersja ogłoszenia:* d0801287-87f6-4428-ba44-40d2609ed88e - 01

*Typ formularza:* Procedura konkurencyjna

*Rodzaj ogłoszenia:* Ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o koncesji – tryb standardowy

*Ogłoszenie – data wysłania:* 2023-12-19Z 08:52:06Z

*Języki, w których przedmiotowe ogłoszenie jest oficjalnie dostępne:* polski

### 11.2 *Informacje o publikacji*