



**Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu**  
**ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg**

tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50

[https://platformazakupowa.pl/szpitalmiejski\\_elblag](https://platformazakupowa.pl/szpitalmiejski_elblag) [www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl](http://www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl) e-mail: [zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl](mailto:zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl)

Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na usługę odbioru, transportu i utylizację odpadów medycznych

Nr sprawy:  
ZP/55/2023

**Załącznik nr 1 do SWZ**

## OFERTA

### ZAMAWIAJĄCY

Nazwa: <b>Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu</b>	
Adres: <b>82-300 Elbląg, ul. Komeńskiego 35</b>	
NIP: 578-310-44-67	REGON: 281098840

### 1. WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Nazwa: konsorcjum firm: <b>EMKA S.A -Lider konsorcjum</b>		
NIP: 8381845401	REGON: 146249404	
Adres: Jaktorowska 15a		
Miejscowość: Żyrardów	Kod pocztowy: 96-300	Województwo: mazowieckie
e-mail: <a href="mailto:j.rybkowska@ekoemka.com.pl">j.rybkowska@ekoemka.com.pl</a>		Tel: (46) 858 09 28
Adres do korespondencji: 96-300 Żyrardów ul. Jaktorowska 15a EMKA S.A		
Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę: <i>Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczony kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”</i>	<input type="checkbox"/> MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input checked="" type="checkbox"/> ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA * <input type="checkbox"/> OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ * <input type="checkbox"/> INNY RODZAJ *	

### 2. WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

(Tabele 2 należy wypełnić w przypadku składania oferty przez więcej niż jednego wykonawcę, konsorcja. W przypadku składania ofert przez większą ilość wykonawców, tabelę należy skopiować odpowiednio.)

Nazwa: <b>Port Service Sp. z o.o. -konsorcjant</b>		
NIP: 5860104233	REGON: 190546036	
Adres: Mjr. H. Sucharskiego 75		
Miejscowość: Gdańsk	Kod pocztowy: 80-601	Województwo: pomorskie
e-mail: <a href="mailto:j.rybkowska@ekoemka.com.pl">j.rybkowska@ekoemka.com.pl</a>		Tel: 662 260 046
Adres do korespondencji: 96-300 Żyrardów ul. Jaktorowska 15a EMKA S.A		
Forma prowadzenia działalności przez Wykonawcę: <i>Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczony kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”</i>	<input type="checkbox"/> MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO * <input checked="" type="checkbox"/> MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO * <input type="checkbox"/> JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA * <input type="checkbox"/> OSOBA FIZYCZNA NIEPROWADZĄCA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ * <input type="checkbox"/> INNY RODZAJ *	

- \* Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln €
- \* Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln €
- \* Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 mln € lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln €.
- \* Jednoosobowa działalność gospodarcza : osoba fizyczna, która uzyskała wpis do ewidencji działalności gospodarczej poprzez posiadanie zezwolenia, licencji lub koncesji na prowadzenie określonej działalności
- \* Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej: osoba fizyczna występująca w obrocie jako konsument, niebędąca przedsiębiorcą.



**Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu**  
**ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg**

tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50

[https://platformazakupowa.pl/szpitalmiejski\\_elblag](https://platformazakupowa.pl/szpitalmiejski_elblag) [www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl](http://www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl) e-mail: [zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl](mailto:zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl)

Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na usługę odbioru, transportu i utylizację odpadów medycznych

Nr sprawy:  
ZP/55/2023

Składając ofertę w postępowaniu **ZP/55/2023 na usługę odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych**, składamy ofertę:

**1) Kryterium Cena:**

Cena bez VAT **497 978,00** zł. słownie : czterysta dziewięćdziesiąt siedem tysięcy dziewięćset siedemdziesiąt osiem złotych

Cena z VAT **537 816,24** .zł. słownie : pięćset trzydzieści siedem tysięcy osiemset szesnaście złotych dwadzieścia cztery grosze

W tym należny podatek VAT **39 838,31** . zł.

**2) Kryterium – Zaświadczenie WIOŚ <sup>\*\*</sup>)** - poświadczające zgodność działań Wykonawcy z normami jakościowymi w zakresie ochrony środowiska – oceniane będzie jak niżej: TAK – 20 pkt, NIE – 0 pkt.

<sup>\*)</sup> Oświadczam, że **posiadam dokument wydany przez Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska** (właściwego miejscowo dla spalarni), z którego treści wynika, że spalarnia, w której będą unieszkodliwiane odpady medyczne zakaźne jest eksploatowana i spełnia wymogi w zakresie prowadzenia pomiarów wielkości emisji, a ich standardy są dotrzymane, wystawione **nie wcześniej niż 1 rok** przed upływem terminu składania ofert – **20 pkt**

<sup>\*)</sup> Oświadczam, że ~~nie posiadam dokumentu wydany przez Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska~~ (właściwego miejscowo dla spalarni), z którego treści wynika, że spalarnia, w której będą unieszkodliwiane odpady medyczne zakaźne jest eksploatowana i spełnia wymogi w zakresie prowadzenia pomiarów wielkości emisji, a ich standardy są dotrzymane, wystawione ~~nie wcześniej niż 1 rok~~ przed upływem terminu składania ofert – ~~0 pkt~~

<sup>\*)</sup> *Zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczony kwadrat, odznaczyć wartość domyślną: „zaznaczone”*

**UWAGA:**

***\*\*)* zamawiający wymaga złożenia wraz z ofertą ocenianych dokumentów.**

**3) Kryterium – Czas odbioru odpadów w sytuacjach awaryjnych** – oceniane będzie jak niżej:

- czas odbioru odpadów do 12 godzin w dni robocze od zgłoszenia do Wykonawcy – 20 punktów,
- czas odbioru odpadów do 24 godzin w dni robocze od zgłoszenia do Wykonawcy – 10 punktów,
- czas odbioru odpadów powyżej 24 godzin w dni robocze od zgłoszenia do Wykonawcy – 0 punktów.

Czas odbioru odpadów w sytuacjach awaryjnych: **do 12 godzin** w dni robocze od zgłoszenia Wykonawcy.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Specyfikacji Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Następujące części niniejszego zamówienia zamierzamy powierzyć następującym podwykonawcom:

**NIE DOTYCZY**

Lp.	Nazwa części zamówienia	Firma podwykonawcy



**Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu**  
**ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg**

tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50

[https://platformazakupowa.pl/szpitalmiejski\\_elblag](https://platformazakupowa.pl/szpitalmiejski_elblag) [www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl](http://www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl) e-mail: [zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl](mailto:zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl)

Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na usługę odbioru, transportu i utylizację odpadów medycznych

Nr sprawy:  
ZP/55/2023

3. Oświadczamy, że zobowiązujemy się w przypadku realizacji zamówienia przy współudziale podwykonawców, do zawarcia umów z podwykonawcami zgodnie z postanowieniami art. 409 ustawy Prawo zamówień publicznych
4. Oświadczamy, że zgodnie z art. 225 ustawy Pzp wybór naszej oferty (zaznaczyć w odpowiednim miejscu. Kliknąć 2 x w oznaczony kwadrat, odznaczyć wartość domyślna: „zaznaczone”):
- Nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług,
- Będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług.
5. **Oświadczamy, że odpady zakaźne odebrane od Zamawiającego będą unieszkodliwiane w spalarni zlokalizowanej w 80-601 Gdańsk ul. Sucharskiego 75 . w odległości 64 km od siedziby Zamawiającego.**

W związku z powyższym, oświadczamy, że świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego to:

Lp.	Świadczenia (nazwa, rodzaj) będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego/ gdy nie dotyczy pozostawić bez wypełnienia	Wartość wskazanych towarów/usług bez podatku VAT
	-----	
	-----	

Jeżeli Wykonawca błędnie określi powstanie u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Zamawiający zastosuje się do art. 17 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1570).

6. **Zastrzeżenie Wykonawcy:**  
Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:  
.....
7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.<sup>2</sup>
8. **Osobą upoważnioną do kontaktów** z Zamawiającym jest Pani/Pan Jadwiga Rybkowska telefon kontaktowy 662260046
9. **Osobą/-ami upoważnionymi do podpisania przyszłej umowy** z Zamawiającym jest/są Pani/Pan Krzysztof Rdest -Prezes Zarządu EMKA S.A , pełnomocnik (wpisać nazwisko, funkcję)
10. **Adres e-mail, na który pracownicy Zamawiającego mają kierować zamówienia:**

numer faksu: ..... adres e-mail: [r.baraniecka@ekoemka.com.pl](mailto:r.baraniecka@ekoemka.com.pl)

Żyrardów , dnia 18.10.2023 .

Ofertę podpisano podpisem elektronicznym przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

<sup>1</sup>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).

<sup>2</sup>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).



**Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu**  
**ul. Komeńskiego 35 ; 82-300 Elbląg**

tel. 55 230-41-84 , fax. 55 230-41-50

[https://platformazakupowa.pl/szpitalmiejski\\_elblag](https://platformazakupowa.pl/szpitalmiejski_elblag) [www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl](http://www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl) e-mail: [zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl](mailto:zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl)

Postępowanie w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na usługę odbioru, transportu i utylizację odpadów medycznych

Nr sprawy:  
ZP/55/2023