

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:359894-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Łódź: Usługi w zakresie odpadów medycznych  
2019/S 146-359894**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Usługi**

**Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

ul. Kopcińskiego 22

Łódź

90-153

Polska

Osoba do kontaktów: Dział Zamówień Publicznych SP ZOZ USK nr 1 UM w Łodzi, 90-153 Łódź, ul.  
Kopcińskiego 22

Tel.: +48 426776824

E-mail: [dzial.zamowien.publicznych@barlicki.pl](mailto:dzial.zamowien.publicznych@barlicki.pl)

Faks: +48 426789952

Kod NUTS: PL711

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://www.barlicki.pl>

**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym**

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod  
adresem: [www.barlicki.pl](http://www.barlicki.pl)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za  
pośrednictwem: [www.platformazakupowa.pl](http://www.platformazakupowa.pl)

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

**II.1) Wielkość lub zakres zamówienia**

**II.1.1) Nazwa:**

Usługa wywozu i utylizacji odpadów medycznych powstałych na terenie działalności SP ZOZ Uniwersyteckiego  
Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi

Numer referencyjny: 35/ZP/2019

II.1.2) **Główny kod CPV**

90524000

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Usługi

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia USK nr 1 im N. Barlickiego w Łodzi, Gm. M. Łódź, pow. m. łódzki, województwo łódzkie jest usługa wywozu i utylizacji odpadów medycznych powstałych na terenie działalności SP ZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego UM w Łodzi, o ilościach i właściwościach szczegółowo wymienionych w załączniku nr 1A do specyfikacji stanowiącym jednocześnie formularz ofertowy.

2. Odbiór odpadów będzie się odbywał:

— z terenu SP ZOZ USK nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi, ul. Kopcińskiego 22 - codziennie od poniedziałku do piątku, minimum 5 razy w tygodniu w 04.00 do 07.00, dodatkowe wywozy po godz. 16.00,

— z terenu USK nr 1 im N. Barlickiego w Łodzi - ZAKŁAD PATOMORFOLOGII, ul. Pomorska 251 – 1 raz w tygodniu w godzinach pracy Zakładu Patomorfologii.

W sytuacjach awaryjnych, wymagających natychmiastowej interwencji, realizacja zadań odbywać się będzie w trybie natychmiastowym – w dniu zgłoszenia odbioru odpadów.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 1 851 630.00 PLN

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: nie

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

90524000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 22, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia USK nr 1 im N. Barlickiego w Łodzi, Gm. M. Łódź, pow. m. łódzki, województwo łódzkie jest usługa wywozu i utylizacji odpadów medycznych powstałych na terenie działalności SP ZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego UM w Łodzi, o ilościach i właściwościach szczegółowo wymienionych w zał 1A do specyfikacji stanowiącym jednocześnie formularz ofertowy.

2. Przewidywana roczna ilość odpadów łącznie 250 000 kg.

3. Wywóz i utylizacja odpadów z diagnozowania, leczenia i profilaktyki medycznej (kod 18 01): 18 01 02\*, 18 01 03 \*, 18 01 04, 18 01 06\*. 18 01 07, 18 01 08\*, 18 01 09

4. Odbieranie i wywożenie odpadów medycznych, zwanych dalej odpadami, będzie się odbywało przy użyciu środków transportu należących do Wykonawcy.

5. Utylizacja ww. odpadów medycznych będzie się odbywała w spalarni należącej do Wykonawcy zgodnie z „Oświadczeniem o miejscu utylizacji” określonym w załączniku 1C stanowiącym integralną część SIWZ

5. Odbiór odpadów będzie się odbywał:

— z terenu SP ZOZ USK nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi, ul. Kopcińskiego 22 - codziennie od poniedziałku do piątku, minimum 5 razy w tygodniu w 04.00 do 07.00, dodatkowe wywozy po godz. 16.00,

— z terenu USK nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi - ZAKŁAD PATOMORFOLOGII, ul. Pomorska 251 – 1 raz w tygodniu w godzinach pracy Zakładu Patomorfologii.

W sytuacjach awaryjnych, wymagających natychmiastowej interwencji, realizacja zadań odbywać się będzie w trybie natychmiastowym – w dniu zgłoszenia odbioru odpadów.

6. Wymagania dotyczące realizacji przedmiotowej usługi:

a. Wykonawca będzie świadczył usługę z uwzględnieniem art. 20 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. 2018, poz. 992.z późn. zm.), który definiuje „ZASADĘ BLISKOŚCI”. Zgodnie z zasadą bliskości zakazuje się poddawania unieszkodliwianiu zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych poza obszarem województwa, na terenie którego zostały wytworzone.

b. Dopuszcza się unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych 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.

c. METODA UNIESZKODLIWIANIA ODPADÓW: Zgodnie z art. 95 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2012r., o odpadach zakaźne odpady medyczne unieszkodliwia się przez termiczne przekształcanie w spalarniach odpadów niebezpiecznych. Zakazuje się ich unieszkodliwienie we współspalarniach z innymi odpadami.

d. POTWIERDZENIE UNIESZKODLIWIENIA ODPADÓW” W oparciu o art. 95 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 14 grudnia 2012r. o odpadach, Zamawiający wymaga aby posiadacz odpadów tj. Wykonawca wyd

7. Usługa winna być świadczona zgodnie z przepisami, w tym w szczególności:

a. Ustawa z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz.U.2019.701);

b. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. 2017r., poz. 1975).

c. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 13 stycznia 2014r. w sprawie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych (tj. Dz. U. 2014r. poz. 107 z późn. zm.);

d. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 25 kwietnia 2019 r. w sprawie wzorów dokumentów stosowanych na potrzeby ewidencji odpadów (Dz. U. 2019r. poz. 819);

e. Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (tj. Dz. U 2018r., poz. 799 z późn. zm.);

f. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014 r. w sprawie katalogu odpadów (t.j. Dz. U. z 2014 poz. 1923 z późn. zm.);

g. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wymagań i sposobu unieszkodliwienia odpadów medycznych i weterynaryjnych z dnia 21 października 2016 r. (Dz. U. 2016r. poz.1819);

h. Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych (t.j. Dz. U. 2019 poz. 382.).

#### II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

#### II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 1 851 630.00 PLN

#### II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

#### II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

**Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym**

III.1) **Warunki udziału**

III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

Wykaz i krótki opis warunków:

Wykaz i krótki opis warunków:

1. aktualne zezwolenie na prowadzenie działalności w zakresie unieszkodliwiania odpadów objętych zamówieniem wydane przez właściwy organ
2. wpis do rejestru, o którym mowa w art. 49 ustawy z dnia 14.12.2012 r. o odpadach (Dz.U. 2018, poz. 992. z późn. zm.)

III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający uzna, że Wykonawca spełnia ten warunek, jeżeli dostarczy dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną nie niższą niż 1 000 000,00 PLN (słownie: jeden milion złotych)

III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

1. Zamawiający uzna, że Wykonawca spełnia ten warunek, jeżeli wykaże, iż w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał lub należycie wykonuje, co najmniej dwie usługi wywozu i utylizacji odpadów medycznych na terenie Polski o wartości: 500 000,00 zł (pięćset tysięcy złotych 0/100) każda;
2. Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem aktualnego Certyfikatu wydanego przez niezależny, notyfikowany ośrodek certyfikacji, potwierdzającego wdrożenie i stosowanie Systemu Zarządzania Środowiskowego zgodnie z wymogami normy PN-EN ISO 14001:2015 w zakresie usługi transportu i utylizacji odpadów medycznych. Certyfikat musi być wystawiony nie wcześniej niż 12 m-cy przed upływem terminu składania ofert.
3. Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem aktualnego Certyfikatu wydanego przez niezależny, notyfikowany ośrodek certyfikacji, potwierdzającego wdrożenie i stosowanie Systemu Zarządzania Jakością zgodnie z wymogami normy PN-EN ISO 9001:2015 w zakresie usługi transportu i utylizacji odpadów medycznych. Certyfikat musi być wystawiony nie wcześniej niż 12 m-cy przed upływem terminu składania ofert. W/w certyfikat musi być wydany przez niezależne, notyfikowane ośrodki certyfikacji.
4. Dot. pkt 2 i 3 – W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, każdy z Wykonawców jest zobowiązany do przedłożenia ww. Certyfikatów w zakresie części zamówienia za którą będzie odpowiedzialny.
5. Wykaz zakładów utylizacji, jakimi dysponuje Wykonawca, wraz z informacją o podstawie dysponowania tymi zasobami

6. Zaświadczenie wydane przez Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska, że spalarnia, w której będą unieszkodliwiane odpady zakaźne jest eksploatowana zgodnie z Prawem Ochrony Środowiska i spełnia wymogi formalno-prawne dotyczące jej funkcjonowania,

7. Wykaz posiadanego przez Wykonawcę sprzętu, w tym taboru samochodowego, przy pomocy którego będą świadczone usługi będące przedmiotem zamówienia wraz z informacją o podstawie dysponowania tymi zasobami

8. Wykaz osób przewidzianych do realizacji zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności, wraz z informacją o podstawie dysponowania tymi zasobami.

9. Świadectwo doradcy ds. bezpieczeństwa w zakresie transportu odpadów niebezpiecznych

10. Licencja lub zaświadczenie na przewozy drogowe na potrzeby własne;

11. Ubezpieczenie OC na posiadany tabor samochodowy,

12. Oświadczenie, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

III.2.1) **Informacje dotyczące określonego zawodu**

III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**

Warunki realizacji umowy zostały szczegółowo określone we wzorze umowy, który stanowi załącznik 4 do dokumentacji przetargowej.

III.2.3) **Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

**Sekcja IV: Procedura**

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

IV.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**

IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**

IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) **Informacje administracyjne**

IV.2.1) **Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 04/09/2019

Czas lokalny: 09:00

IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**

IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**

Oferta musi zachować ważność do: 02/11/2019

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 04/09/2019

Czas lokalny: 10:00

Miejsce:

Dział Zamówień Publicznych SP ZOZ USK nr 1 UM w Łodzi, 90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 22, POLSKA, pok.208, II piętro w budynku administracyjnym.

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Otwarcie ofert jest jawne

#### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

##### **VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

##### **VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych**

Akceptowane będą faktury elektroniczne

##### **VI.3) Informacje dodatkowe:**

WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW – SKŁADANYCH WRAZ Z OFERTĄ W FORMIE ELEKTRONICZNEJ

A1. Strona tytułowa oferty zał nr 1 do SIWZ

2. FORMULARZ OFERTOWY – zał nr 1B do SIWZ

3. FORMULARZ Cenowy – zał nr 1A do SIWZ

4. OŚWIADCZENIE o miejscu utylizacji – za nr 1C do SIWZ

5. Oświadczenie w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO – Zał Nr 5 do SIWZ

6. Wykaz zakładów utylizacji – Zał Nr 8 do SIWZ

7. Dokument potwierdzający zabezpieczenie oferty wadium.

8. Pełnomocnictwo – jeżeli jest wymagane (szczegółowe wymagania są określone w SIWZ).

9. Oryginał zobowiązania podmiotu udostępniającego swoje zasoby na potrzeby Wykonawcy składającego ofertę – jeśli dotyczy.

B 1. Przystępując do przetargu wykonawca obowiązany jest wnieść wadium w wysokości 18 520,00 zł (słownie: osiemnaście tysięcy pięćset dwadzieścia złotych 00/100).

2. Wadium może być wniesione w następujących formach:

A) W pieniądzu – przelewem na konto: BGK S.A. nr: 09 1130 1163 0014 7138 1320 0001 z zaznaczeniem: „Wadium – 35/ZP/2019 Wywóz i utylizacja odpadów medycznych” - w terminie do dnia 04.09.2019 r. do godz. 09:00”

B) W poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej (z tym, że poręczenie kasy musi być poręczeniem pieniężnym), gwarancjach bankowych i ubezpieczeniowych, a także poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt. 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. nr 109 poz. 1158 z późn. zm.) na okres związania ofertą tj. 60 dni licząc od ostatecznego terminu składania ofert.

3. Z treści gwarancji/poręczenia winno wynikać bezwarunkowe, na każde pisemne żądanie zgłoszone przez Zamawiającego w terminie związania ofertą, zobowiązanie Gwaranta do wypłaty Zamawiającemu pełnej kwoty wadium w okolicznościach określonych w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy PZP.

4. Jeśli wadium zostało wniesione w pieniądzu, to wymagany jest oryginał lub elektronicznie poświadczona za zgodność z oryginałem kopia dowodu wniesienia wadium (dokonania przelewu bankowego) załączona do oferty. Za termin wniesienia wadium w formie pieniężnej przyjmuje się termin uznania rachunku bankowego Zamawiającego.

5. Wadium wniesione w sposób, o którym mowa w pkt XX.2B SIWZ winno być wniesione za pośrednictwem platformy zakupowej. Zamawiający wymaga złożenia dokumentu w formie elektronicznej z zastrzeżeniem,

iz będzie on podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez Gwaranta, tj. wystawcę gwarancji / poręczenia.

6. W przypadku braku możliwości wniesienia wadium w formie opisanej w pkt XX.5 SIWZ, Zamawiający dopuszcza wniesienie wadium w formie oryginalnego dokumentu gwarancji / poręczenia. Oryginał gwarancji / poręczenia powinien być dostarczony przez upływem terminu składania ofert w kopercie, która będzie oznaczona nazwą i adresem Wykonawcy i zaadresowana „Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 im. N. Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Dział Zamówień Publicznych, budynek administracyjny, II piętro, pokój nr 208” oraz opisana: „WADIUM - 35/ZP/2019 Wywóz i utylizacja odpadów medycznych”

VI.4) **Procedury odwoławcze**

VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Krajowa Izba Odwoławcza  
ul. Postępu 17a  
Warszawa  
02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587840  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

a) W terminie 10 dni od przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia (jeśli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie drugie ustawy Pzp) albo w terminie 15 dni (jeśli zostały przesłane w inny sposób). b) W terminie 10 dni od publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia SIWZ na stronie internetowej (wobec treści Ogłoszenia o zamówienia i SIWZ). c) W terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podłoże jego wniesienia (inne czynności Zamawiającego).

VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Krajowa Izba Odwoławcza  
ul. Postępu 17a  
Warszawa  
02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587840  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
26/07/2019