

**ZAPYTANIE OFERTOWE NA :
WYWÓZ I UNIESZKODLIWIANIE ODPADÓW NIEBEZPIECZNYCH
W TYM ODPADÓW ZAKAŹNYCH POCHODZĄCYCH Z
DIAGNOZOWANIA, LECZENIA I PROFILAKTYKI MEDYCZNEJ W ZOZ
ŁOWICZ UL.ULAŃSKA 28 WRAZ Z ODDZIAŁEM FIZJOTERAPII I
REHABILITACJI W STANISŁAWOWIE ORAZ ZAKŁADU
PATOMORFOLOGII W ŁOWICZU, UL.ULAŃSKA 4A- (kod odpadów:
180101,180102*,180103*,180106* ,180109)**

Zamówienie będzie udzielone bez stosowania ustawy z dnia 29.01.2004r.Prawo Zamówień Publicznych –przy zastosowaniu dyspozycji wynikającej z art.4pkt8.(o wartości nie przekraczającej 30.00 Euro)

Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu przy ul. Ułańskiej 28,99-400 Łowicz zaprasza do składania ofert na :

-wywóz i unieszkodliwianie odpadów niebezpiecznych w tym odpadów zakaźnych pochodzących z diagnozowania, leczenia i profilaktyki medycznej w ZOZ w Łowiczu ul. Ułańska 28 wraz z oddziałem Fizjoterapii i Rehabilitacji w Stanisławowie oraz Zakładu Patomorfologii w Łowiczu ,ul Ułańska 4A - (kod odpadów: 180101,180102*,180103*,180106* ,180109) na okres realizacji 12 miesięcy.

Sposób przygotowania oferty:

I.Prosimy o złożenie oferty zawierającej :

-wypełniony formularz ofertowy sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do zapytania ofertowego, zawierający w szczególności : wskazanie oferowanego przedmiotu zamówienia,łączną cenę ofertową brutto,zobowiązanie dotyczące terminu realizacji zamówienia,warunków płatności oraz wzoru umowy bez zastrzeżeń,

-formularz cenowy stanowiący załącznik nr 2 do zapytania ofertowego,

-oferta musi być napisana w języku polskim, podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz,

-w przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie,

-wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę,zawierającą jedną jednoznacznie opisaną propozycję. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez danego Wykonawcę,

-treść złożonej oferty musi odpowiadać treści zawartej w opisie przedmiotu zamówienia,

-wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty,

-wszystkie wymagane dokumenty wraz z załączonymi załącznikami i akceptacją wzoru umowy załącznik nr 4 oraz załączenie dokumentów potwierdzających posiadanie aktualnych zezwoleń właściwego organu na prowadzenie działalności w zakresie transportu oraz odzysku lub unieszkodliwiania odpadów o kodach odpowiadających przedmiotowi zamówienia prosimy dostarczyć do siedziby Zamawiającego pocztą lub osobiście do sekretariatu ZOZ w Łowiczu w terminie do **07.09.2018r do godz. 12.00.**

Adres Zamawiającego: Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu, ul. Ułańska 28, 99-400 Łowicz
tel. 837-56-11, 12 lub 13 wew. 252 (zamówienia publiczne) fax 837-59-91 e-mail:
zozlowicz@interia.pl

II. Oferent składający ofertę na wszystkie czynności związane z wywozem i unieszkodliwianiem odpadów niebezpiecznych w tym odpadów zakaźnych pochodzących z diagnozowania, leczenia i profilaktyki medycznej w ZOZ w Łowiczu ul. Ułańska 28 wraz z oddziałem Fizjoterapii i Rehabilitacji w Stanisławowie oraz Zakładu Patomorfologii w Łowiczu ,ul. Ułańska 4A- (kod odpadów: 180101,180102*,180103*,180106* ,180109),powinien posiadać decyzje w sprawie transportu odpadów objętych przedmiotem zamówienia, posiadać decyzje w zakresie unieszkodliwiania odpadów objętych przedmiotem zamówienia oraz aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej,

III. Ofertę wraz z załącznikami prosimy dostarczyć do siedziby Zamawiającego pocztą lub osobiście do sekretariatu ZOZ w Łowiczu w terminie do **07.09.2018 r do godz. 12.00.** Adres Zamawiającego: Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu
ul. Ułańska 28,99-400 Łowicz, tel. 837-56-11, 12 lub 13 wew. 252 (zamówienia publiczne)
fax 837-59-91,e-mail: zozlowicz@interia.pl

IV. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się kryterium :cena -100 %.

V. Osoba uprawniona do kontaktów z wykonawcami jest : Elżbieta Zwolińska tel.46/837-56-11 w.267.

VI. Otwarcie ofert odbędzie się w siedzibie Zamawiającego w dniu **07.09.2018 r o godz. 12.15**,ul. Ułańska 28, budynek Administracji ,II piętro świetlica.

VII. Oferty złożone lub nadesłane do Zamawiającego po wyznaczonym terminie będą odesłane Wykonawcy niezwłocznie bez ich otwierania.

VIII. Zamawiający zastrzega sobie prawo przesunięcia terminu składania i otwarcia ofert.

IX.O wynikach rozstrzygnięcia postępowania oferencji, którzy złożyli oferty zostaną powiadomieni na piśmie(w formie elektronicznej lub faxem).

X. Wykonawca odpowiada za prawidłowe gospodarowanie odebranymi odpadami zgodnie z przepisami prawa obowiązującymi w tym zakresie.

XI. Złożenie jednej ważnej oferty, upoważnia Zamawiającego do dokonania wyboru Wykonawcy.

XII. Zamawiający zastrzega, że może nie wybrać żadnej oferty, zamknąć lub unieważnić postępowanie bez podania przyczyny.

XIII. Zamawiający zastrzega, że treść ogłoszenia oraz warunki określone w zaproszeniu do składania ofert mogą zostać zmienione, o czym zostanie przekazana informacja na stronie internetowej Zamawiającego.

XIV. Oferta złożona w toku postępowania przestaje wiązać, gdy została wybrana inna oferta albo postępowanie zostało zamknięte bez wybrania którejkolwiek z ofert.

XV. Organizator niezwłocznie powiadomi na piśmie uczestników postępowania o jego wyniku albo o zamknięciu postępowania bez dokonania wyboru.

XVI. Organizator oraz uczestnik postępowania może żądać unieważnienia zawartej umowy, jeżeli strona tej umowy, inny uczestnik lub osoba działająca w porozumieniu z nimi wpłynęła na wynik postępowania w sposób sprzeczny z prawem lub dobrymi obyczajami.

Załączniki :

załącznik nr1 - opis przedmiotu zamówienia

załącznik nr 2 –formularz cenowy

załącznik nr 3 –formularz ofertowy

załącznik nr 4 -wzór umowy

Dyrektor
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu

Jacek Kaniewski