|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 2 Formularz cenowy /Specyfikacja przedmiotowa:**

**na odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych o kodach:**

**18 01 01,018 01 02, 18 01 03, 18 01 04, 18 01 06, 18 01 07, 18 01 07, 18 01 08, 18 01 09 od Powiatowego Szpitala im. Władysława Biegańskiego w Iławie (nr sprawy 17/2020)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu | Jednostka miary (j.m.) | Szacunkowa ilość potrzeb j.m. | Cena netto za j.m. | Wartość netto | VAT stawka | VAT | RAZEM  Wartość brutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=4x5 | 7 | 8=6x7 | 9=6+8 |
| 1 | **odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych o kodach:**  **18 01 01,018 01 02, 18 01 03, 18 01 04, 18 01 06, 18 01 07, 18 01 07, 18 01 08, 18 01 09 od Powiatowego Szpitala im. Władysława Biegańskiego w Iławie (nr sprawy 17/2020)** | kg | **72000,00** |  |  |  |  |  |

**SPOSÓB OBLICZANIA CENY:**

1. Kol. 6 = kol. 4 x kol. 5

Kol. 8 = kol. 6 x kol. 7

Kol. 9 = kol. 6 powiększona o podatek VAT z kol. 8

2. Ceny winny być podane w walucie polskiej, zaokrąglone w razie potrzeby do dwóch miejsc po przecinku.

3. Wykonawca zapewnia, iż oferowana cena jest ostateczną ceną, jaką poniesie Zamawiający za realizację przedmiotu zamówienia.

4. Wszystkie obliczenia oraz wpisywanie ich wyników do dokumentów stanowiących ofertę należy wykonać ze szczególną starannością i poddać sprawdzeniu w celu uniknięcia omyłek rachunkowych i pisarskich.

5. W celu umożliwienia weryfikacji przez Zamawiającego prawidłowości przeprowadzonych przeliczeń rachunkowych przez Wykonawcę, Zamawiający wymaga, aby w przypadku, jeśli oferowany asortyment składa się z elementów opodatkowanych różnymi stawkami podatku VAT, Wykonawca wyszczególnił w formularzu asortymentowo-cenowym poszczególne elementy lub akcesoria o różnych stawkach podatku VAT, dodając odpowiednią ilość wierszy, a następnie sumując podane wartości w wierszu „RAZEM”.

**1.Opis przedmiotu zamówienia**

1.Przedmiotem zamówienia jest odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych o kodach:

18 01 01,018 01 02, 18 01 03, 18 01 04, 18 01 06, 18 01 07, 18 01 07, 18 01 08, 18 01 09 od Powiatowego Szpitala im. Władysława Biegańskiego w Iławie (nr sprawy 17/2020)

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

Wykonawca może złożyć ofertę na całość przedmiotu zamówienia.

2. Wykonawca wstawi na czas trwania umowy kontener-chłodnię do magazynowania odpadów Zamawiającego. Obowiązkiem Wykonawcy jest wykonanie połączenia kontenera lub wykonanie przy kontenerze kratki ściekowej połączonej z najbliższą studzienką kanalizacyjną (odległość do 40 metrów) lub zastosowanie innego rozwiązania (zgodnie z załączoną procedurą utrzymania w czystości i dezynfekcji kontenera -chłodni). Kontener musi być wyposażony w działający agregat chłodniczy generujący na zewnątrz hałas nie większy niż 40 dB. Kontener musi pomieścić min. 1000kg odpadów. Wykonawca zobowiązany jest każdorazowo po odbiorze odpadów do mycia i dezynfekcji kontenera. Wykonawca wstawi do kontenera przenośne urządzenie chłodnicze umożliwiające przechowywanie odpadów o kodzie 180102 w ilości min. 20kg. Wykonawca zobowiązany jest każdorazowo po odbiorze odpadów do dezynfekcji urządzenia. Kontener –chłodnia oraz urządzenie musi spełniać wszystkie wymogi dotyczące magazynowania odpadów zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U. 2017 poz. 1975). Koszt wstawienia w/w urządzeń, dokonania odpowiednich połączeń czy instalacji w celu spełnienia powyższych wymogów, mycia i dezynfekcji w/w urządzeń, utrzymania estetycznego wyglądu, ewentualnych napraw i serwisu wliczony w cenę oferty. Wykonawca w ramach przedmiotu umowy wypożyczy Zamawiającemu 2 wagi do ważenia odpadów (koszt wypożyczenia oraz ewentualnych przeglądów, serwisu i napraw wliczony w cenę oferty).

Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenie kontenera chłodni oraz jego instalacji nie później niż w terminie do 5 dni roboczych od dnia podpisania umowy oraz dostarczenia wraz z dostawą kontenera- chłodni:

a) opisu procedury utrzymania w czystości i dezynfekcji kontenera (chłodni). Zamawiający wymaga zastosowania do działań zawartych w procedurze preparatów dezynfekcyjnych o szerokim spektrum działania (bakterie, prątki, wirusy, grzyby) w czasie 15 min. W procedurze należy uwzględnić nazwę preparatu z podaniem stężenia

b) opisu procedury postępowania podczas odbioru niebezpiecznych odpadów medycznych pochodzących ze szpitala z uwzględnieniem szczątków ludzkich.

Kontener-chłodnia zostanie podłączony przez Wykonawcę do instalacji elektrycznej wskazanej przez Zamawiającego.

2.1. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z odbiorem, transportem, składowaniem

i unieszkodliwianiem termicznym odpadów medycznych.

2.2. Zamawiający będzie przekazywał odpady prawidłowo zabezpieczone, posortowane zgodnie z ustawą o odpadach medycznych i obowiązująca procedurą szpitalną.

2.3. Wykonawca odpowiada za odpady z chwilą ich przejęcia.

2.4. Odbiór odpadów odbywać się będzie 2 razy w tygodniu PONIEDZIAŁEK I PIĄTEK lub innych za zgodą Zamawiającego w godzinach od 7:00 do 14:30 lub innych za zgodą Zamawiającego.

2.5. Odpady ważone są przez pracowników Zamawiającego przy dostarczeniu ich do magazynu, przedstawiciel wykonawcy przy odbiorze odpadów sprawdza i potwierdza przekazywaną ilość odpadów.

Zamawiający zobowiązuje się do przekazywania odpadów medycznych niebezpiecznych opakowanych

w jednorazowe zamknięte worki foliowe oraz pojemniki.

2.6.Miejscem przekazywania odpadów będzie: Magazyn odpadów niebezpiecznych (kontener- chłodnia)oraz Magazyn odpadów medycznych. Wykonawca będzie potwierdzał przyjęcie odpadów przy użyciu systemu elektronicznego BDO (Baza Danych Odpadowych). Zapisy prowadzone w Karcie przekazania odpadów będą podstawą do wystawienia faktury VAT za wykonanie usługi – rozliczenia za wykonaną usługę będą dokonywane na koniec każdego miesiąca.

2.7. Podane wyżej ilości niebezpiecznych odpadów medycznych są wartościami szacunkowymi. Rzeczywiste ilości niebezpiecznych odpadów medycznych, będące przedmiotem usługi, wynikać będą z bieżących potrzeb Zamawiającego. Podane ilości odpadów nie mogą stanowić podstawy do żądania przez Wykonawcę realizacji usługi we wskazanych ilościach oraz zgłaszania związanych z tym roszczeń.

…………….………., dnia……………2020 r. …………………………………………………………  
 (pieczątka oraz podpis osoby upoważnionej)