



Samodzielny Szpital Miejski im. PCK  
w Białymstoku  
15-003 Białystok, ul. H. Sienkiewicza 79  
tel. 85 664 85 19  
fax 85 664 85 04  
NIP 966-15-02-648 REGON 050692045  
<http://www.szpitalpck.pl>  
e-mail: [szpitalpck@bialystok.home.pl](mailto:szpitalpck@bialystok.home.pl)



Białystok, dnia 07.02.2025 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Zapytanie ofertowe dla zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej równowartości 130 000,00 złotych

Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku zaprasza do złożenia oferty cenowej na  
**„Świadczenie usługi wywozu i unieszkodliwiania odpadów medycznych”**  
Nr sprawy Z0/3/2025

### 1. Przedmiot i opis zamówienia:

**Przedmiotem zamówienia jest wywóz i unieszkodliwianie odpadów medycznych w zakresie kodów:**

- a) odpadów medycznych z grupy 18 01 02\* (niebezpieczne zakaźne)
  - b) odpadów medycznych z grupy 18 01 03\* (niebezpieczne zakaźne)
  - c) odpadów z grupy 18 01 06\* (zwane odpadami specjalnymi)
  - d) odpadów z grupy 18 01 07 (inne niż niebezpieczne zwane „pozostałymi”)
  - e) przeterminowanych leków z grupy 18 01 09 (inne niż niebezpieczne zwane „pozostałymi”)
  - f) opakowania zawierające pozostałości substancji niebezpiecznych lub nimi zanieczyszczone z grupy 15 01 10\*
  - g) 18 01 04 – Inne odpady niż wymienione w 18 01 03\* (np. opatrunki z materiału lub gipsu, pościel, ubrania jednorazowe, pieluchy) w ilości 3 Mg/rok
  - h) 18 01 01 – Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03\*)
2. Usługa winna być wykonana zgodnie z obowiązującymi przepisami tj. ustawą o odpadach z dnia 14 grudnia 2012 r. Rozporządzeniem Ministra Klimatu z dnia 2 stycznia 2020 r. w sprawie katalogu odpadów, Rozporządzeniem ministra zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.
  3. Szacunkowa, średnio-miesięczna ilość odpadów **ok. 1 500 kg;**
  4. Termin realizacji zamówienia: Usługa wykonywana będzie sukcesywnie w ciągu 12 miesięcy od daty podpisania przedmiotowej umowy.
  5. Cena ofertowa winna obejmować wszystkie koszty związane z wykonaniem całości zamówienia. Cena brutto wykonywania usługi obejmuje: koszt odbioru i unieszkodliwiania 1 kg odpadów, dezynfekcji środków transportu, koszty transportu, ubezpieczenia, stawki podatku VAT i innych składowych wpływających na cenę usługi.
  6. Cena winna być sporządzona zgodnie z Formularzem ofertowym będącym załącznikiem nr 1 do niniejszego Zapytania Ofertowego.
  7. Do przedmiotowej oferty należy dołączyć koncesję, zezwolenie lub licencję, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania Koncesji, zezwolenia lub licencji na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, ewentualnie



Samodzielny Szpital Miejski im. PCK  
w Białymstoku  
15-003 Białystok, ul. H. Sienkiewicza 79  
tel. 85 664 85 19  
fax 85 664 85 04  
NIP 966-15-02-648 REGON 050692045  
<http://www.szpitalpck.pl>  
e-mail: [szpitalpck@bialystok.home.pl](mailto:szpitalpck@bialystok.home.pl)



w przypadku złożenia oferty przez Wykonawcę posiadającego Zezwolenie na prowadzenie działalności w zakresie transportu odpadów należy również dołączyć umowę zawartą z firmą, która będzie unieszkodliwiać niebezpieczne odpady obejmujące zakres niniejszego zamówienia. Zaświadczenie/dokument równoważny wystawiony przez Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska, z treści którego wynikać będzie, że spalarnia w której Wykonawca będzie unieszkodliwiał wytwarzane przez zamawiającego odpady medyczne objęte przedmiotem zamówienia, jest eksploatowana i działa zgodnie z przepisami ochrony środowiska.

8. Wykonawca powinien zgodnie z obowiązującymi przepisami unieszkodliwiać poprzez spalanie w spalarniach odpadów najbliższej miejsca ich powstawania lub na obszarze tego województwa, na którym zostały wytworzone.
9. Zamawiający wymaga integracji z systemem BDO wraz z prowadzeniem ewidencji.
10. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych; oferty nie zawierające pełnego zakresu przedmiotu zamówienia określonego w zapytaniu ofertowym zostaną odrzucone;
11. Zamawiający zastrzega sobie prawo ograniczenia lub zwiększenia ilości odpadów w zależności od ich wytworzenia.
12. Wywóz odpadów powinien odbywać się 3 razy w tygodniu tj. poniedziałek, środa piątek w godzinach 7.00-14.00.
13. **Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 18.02.2025 r. do godz. 10:00**
  - w siedzibie Zleceniodawcy w Sekretariacie III piętro, pokój 304 w formie pisemnej (osobiście, listownie)
  - za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [szpitalpck@bialystok.home.pl](mailto:szpitalpck@bialystok.home.pl)
14. Termin płatności – 60 dni od daty wpływu faktury do Zleceniodawcy.
15. Kryterium oceny ofert - najniższa cena.
16. Osoba do kontaktu – Michalina Krakowiak, Ewa Maciorowska, tel. 85 65 45 773
17. Klauzula informacyjna z art. 13 RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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 L119.2016, str. 1 sprost. Dz. Urz. UE L127.2018., str. 2, sprost. Dz. Urz. UE L74 s.35 z 2021 r.),), dalej „RODO”, informuję, że:

- 1) Administratorem danych jest Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku, ul. Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok;
- 2) W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z inspektorem ochrony danych: Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku, ul. Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok, e-mail: [dpo@onet.eu](mailto:dpo@onet.eu)
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO w celu zawarcia umowy na podstawie złożonej oferty oraz na podstawie art. 6. ust. 1 lit. a (w zakresie wskazanym w formularzu ofertowym) w celu dokonania oceny jakościowej oferty np. kwalifikacje i doświadczenie oferenta;



**Samodzielny Szpital Miejski im. PCK  
w Białymstoku**  
15-003 Białystok, ul. H. Sienkiewicza 79  
tel. 85 664 85 19  
fax 85 664 85 04  
NIP 966-15-02-648 REGON 050692045  
<http://www.szpitalpck.pl>  
e-mail: [szpitalpck@bialystok.home.pl](mailto:szpitalpck@bialystok.home.pl)



- 4) Dane osobowe mogą być ujawniane Wykonawcom oraz osobom zainteresowanym (np. dostęp do informacji publicznej), a także podmiotom przetwarzającym dane na podstawie zawartych umów powiązanych z przedmiotem niniejszego postępowania; administrator w granicach przepisów prawa zapewni poszanowanie prywatności dla osób, których dane zostały zawarte w ofercie;
- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane:
  - a) przez okres 5 lat liczonych od końca roku, w którym postępowanie zostanie zakończone – w przypadku dokumentacji z postępowania o udzielenie zamówienia;
  - b) przez okres 10 lat liczonych od końca roku, w którym umowa zostanie zrealizowana – w przypadku umów zwartych w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
- 6) Przysługuje Pani/Panu prawo do:
  - a) prawo do dostępu do danych, na zasadach określonych w art. 15 RODO;
  - b) prawo do sprostowania danych, na zasadach określonych w art. 16 RODO;
  - c) prawo do usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”), na zasadach określonych w art. 17 RODO;
  - d) prawo do ograniczenia przetwarzania, na zasadach określonych w art. 18 RODO;
  - e) prawo do przenoszenia danych, na zasadach określonych w art. 20 RODO.
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 8) Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie skutkować może uznaniem oferty za nieważną, może uniemożliwić Zamawiającemu dokonanie oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zdolności Wykonawcy do należytego wykonania zamówienia, co spowoduje wykluczenie Wykonawcy z postępowania lub odrzucenie jego oferty;

Załączniki:

Załącznik nr 1- Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 - Projekt umowy

ZATWIERDZAM

**DYREKTOR**  
Samodzielnego Szpitala Miejskiego  
im. PCK w Białymstoku

*Agnieszka Uścińska*  
Agnieszka Uścińska

.....  
Pieczeńć i podpis