

Zamawiający:

Dom Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie

ul. Archidiakońska 7

20-113 Lublin

tel: 81 466 55 55

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zamawiający, Dom Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin, zaprasza do złożenia ofert na: **odbiór odpadów medycznych** w okresie od 01.01.2022r do 31.12.2022 r.

1. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest **odbiór odpadów medycznych** z Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin w terminie od 01.01.2022 r do 31.12.2022 r.

2. Opis kryteriów oceny ofert, ich znaczenie i sposób oceny:

- 1) Kryterium oceny ofert będzie wartość odbioru brutto. Przedstawiona cena powinna zawierać cenę netto plus podatek VAT. Cena określona w ofercie powinna zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia- ważność powyższego kryterium- 100% ogólnej oceny wykonawcy
- 2) Sposób oceny ofert:

Cena- 100%

$Cena = (cena\ najniższa\ brutto / cena\ badanej\ oferty\ brutto) \times 100\ pkt$

3. Termin i warunki realizacji zamówienia:

1) Odbiór będzie realizowana na koszt Odbiorcy według cen jednostkowych brutto określonych w ofercie wykonawcy.

2) Odbiór odpadów odbywać się będzie maksymalnie dwa razy w miesiącu (średnia miesięczna waga odpadów wynosi 14 kg).

5) Rozliczenie transakcji następować będzie przelewem na konto wskazane na fakturze w ciągu 14 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury w formie pisemnej przez Wykonawcę.

4. Miejsce i termin składania ofert:

Oferty proszę składać drogą elektroniczną na adres poczta@dpsm.lublin.eu, lub osobiście w siedzibie Zamawiającego: ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin w terminie do dnia 30.11.2021 do godziny 10:00 (liczy się godzina wpływu). Telefon do kontaktu: 81 466 55 55 wew. 246.

5. Opis sposobu przygotowania oferty :

- oferta musi być sporządzona w formie pisemnej
- oferta musi być sporządzona czytelnie w języku polskim,
- oferta powinna być opatrzona pieczętką firmową, zawierać adres i siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP, e-mail i posiadać datę jej sporządzenia,
- oferta oraz wszystkie wymagane załączniki muszą być podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania firmy w obrocie gospodarczym,
- poprawki w ofercie muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem osoby podpisującej ofertę,
- wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

Sporządził:

Konrad Brzozowski

..

Zatwierdził:

Małgorzata Zembruska
zastępca dyrektora

Załączniki: oświadczenia wykonawcy, klauzula informacyjna RODO, zaświadczenie z ewidencji działalności gospodarczej lub odpis z KRS, zezwolenie na prowadzenie działalności w zakresie gospodarowania odpadami.

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na
odbiór odpadów medycznych

Oświadczam (-y), że:

1. Posiadam (-y) uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania tych uprawnień;
2. Posiadam (-y) niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję (-my) potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia;
3. Znajduję (-emy) się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
4. Nie podlegam (-y) wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w oparciu o przesłanki wskazane w art.108 ust.1 pkt 1 i 2 oraz art. 109 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 24 października 2019 roku.

.....dnia

miejsowość

.....

podpis(y) osoby (osób) wskazanej/ych

w dokumencie uprawniającym do
występowania w obrocie prawnym lub
posiadającej (-ych) pełnomocnictwo (-a)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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.U.UE.L. z 2016 r. Nr 119,), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Dyrektor Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie; dane adresowe: ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin, tel.: 81 466 55 55, e-mail: poczta@dpsm.lublin.eu.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych – zastępcę dyrektora, z którym może Pan/Pani kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem tych danych poprzez: kontakt osobisty w/m, tel.: 81 466 55 55, e-mail: malgorzata.zembrzuska@dpsm.lublin.eu.
3. Podmiotem przetwarzającym Pana/Pani dane osobowe jest Dom Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie, ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin.
4. Pana/Pani dane będą przetwarzane w celu realizacji zamówienia określonego niniejszym ogłoszeniem/zapytaniem.
5. Podstawą prawną przetwarzania jest 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 (RODO).
6. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z kategorii archiwalnej danej sprawy.
7. Pana/Pani dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegać profilowaniu.
8. Administrator danych nie zamierza przekazywać ich do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane na podstawie zgody, która może zostać wycofana w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych do czasu wycofania zgody.
10. W związku z przetwarzaniem Pana/Pani danych osobowych, przysługują Panu/ Pani następujące uprawnienia:
 - a) prawo dostępu do danych osobowych,
 - b) prawo żądania sprostowania/poprawienia danych osobowych.

c) prawo żądania usunięcia danych osobowych przetwarzanych bezpodstawnie; w zakresie, w jakim Pana/Pani dane są przetwarzane na podstawie zgody – ma Pan/Pani prawo wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie;

d) prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych;

e) prawo wyrażenia sprzeciwu wobec przetwarzania Pana/Pani danych osobowych ze względu na Pana/Pani szczególną sytuację – w przypadkach, gdy przetwarzamy dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu;

f) prawo do przenoszenia Pana/Pani danych osobowych, tj. prawo otrzymywania od nas swoich danych osobowych, przy czym prawo to przysługuje Panu/Pani tylko w zakresie tych danych, które przetwarzamy na podstawie Pana/Pani zgody;

g) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w sytuacji, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).

11. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym - ich nieprzekazanie spowoduje niemożność realizacji procesu zamówienia.

12. Pana/Pani dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji umowy, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

.....

(data i podpis)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych tj. Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie; dane adresowe: ul. Archidiakońska 7, 20-113 Lublin w celu realizacji procesu zamówienia.
2. Dane osobowe podaję dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania moich danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują w związku z ich przetwarzaniem.

.....

(data i podpis)