

ZAPYTANIE OFERTOWE

I. ZAMAWIAJĄCY

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Częstochowie
ul. Jasnogórska 15A
42-200 Częstochowa
NIP: 573-17-90-781, REGON: 150267089

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest: usługa, ~~dostawa, roboty budowlane*~~: **Odbiór, transport oraz utylizacja odpadów medycznych o kodach:**

- 18 01 02*

- 18 01 03*

2. Opis przedmiotu zamówienia:

a) Odbiór odpadów:

- 18 01 02* - ok. 5 kg

- 18 01 03* - ok. 2 255 kg

b) Dostawa pojemników i worków

- pojemniki na odpady o poj. 10l – 910 szt.

- pojemniki na odpady o poj. 2l – 160 szt.

- pojemnik na odpady o poj. 1l – 100 szt.

- worki foliowe koloru czerwonego 120l – 750 szt.

- worki foliowe koloru czerwonego 60l – 100 szt.

3. Zamawiający ~~dopuszcza~~ / nie dopuszcza* możliwość składania ofert częściowych.

4. Zamawiający ~~dopuszcza~~ / nie dopuszcza* powierzenie części lub całości zamówienia podwykonawcom.

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **01.01.2026 r. do 31.12.2026 r.**

IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferta powinna zawierać:

- nazwę i adres oferenta, nr NIP, nr REGON
- datę sporządzenia oferty,
- dane kontaktowe (nr telefonu, faksu, e-mail oraz imię i nazwisko osoby do kontaktu),
- podpis oferenta lub osoby przez niego upoważnionej,
- oświadczenie o akceptacji warunków z punktu VIII – informacje dodatkowe

V. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna być dostarczona pocztą e-mail na adres: **kinga.pytel@sanepid.gov.pl**
2. Termin składania ofert: **03.12.2025 r., godz. 15:00**
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
5. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Oferentów wyjaśnień dotyczących ich treści.

VI. OCENA OFERT

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

1. Cena za 1 kg odpadów **18 01 02***

- netto:

- brutto:

2. Cena za 1 kg odpadów **18 01 03***

- netto:

- brutto:

Cena ofertowa powinna uwzględniać koszt pojemników i worków

3. Inne kryteria: brak

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi oferentów pocztą elektroniczną.

VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Zamawiający na przedmiot zamówienia zamierza zawrzeć z Wykonawcą umowę.

Termin płatności za wykonanie przedmiotu zamówienia: do 30 dni od daty wystawienia faktury.

Wykonawca składając ofertę wyraża zgodę na powyższe warunki.

Niniejsze zapytanie nie jest postępowaniem w rozumieniu ustawy PZP.

Dodatkowych informacji udziela Pan/Pani Kinga Pytel, pod numerem telefonu: **34 344 99 31**

e-mail: **kinga.pytel@sanepid.gov.pl**

IX. ZAŁĄCZNIKI

1. Brak

Częstochowa, dnia 2025-11-27 11:01:00

Kinga Pytel Starszy specjalista ds.
administracyjnych

* niepotrzebne skreślić