

Powiatowe Centrum Zdrowia POWMED
ul. Prof. M. Raciborskiego 2A, 83-000 Pruszcz Gdański
NIP: 5932218562, Regon:19198389100000
KRS: 0000098958
<https://powmed.pl/>

ZAPYTANIE OFERTOWE

na :

„Świadczenie usługi codziennego sprzątania budynku Powiatowego Centrum Zdrowia POWMED w Pruszczu Gdańskim”

Pruszcz Gdański, dn. 08.07.2026 r.

Zatwierdzenie

DYREKTOR
Powiatowe Centrum Zdrowia POWMED
w Pruszczu Gdańskim

Oliwia Kondrat

I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Powiatowe Centrum Zdrowia POWMED
ul. Prof. M. Raciborskiego 2A, 83-000 Pruszcz Gdański
NIP: 5932218562, Regon:19198389100000
KRS: 0000098958
e-mail:sekretariat@powmed.pl
nr telefonu 58 773-30-30
Godziny pracy administracji: 8:00-14:00

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

1. Niniejsze zapytanie prowadzone jest w języku polskim.
2. Podstawa prawna prowadzenia zapytania : dotyczy zamówienia publicznego, do którego nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych – na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP
3. Zapytanie nie podlega ustawie Prawo Zamówień Publicznych a tym samym nie przysługują Wykonawcy środki ochrony prawnej zawarte w ustawie PZP.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do nie podpisania umowy z wybranym wykonawcą bez podania przyczyny, lub przerwania czynności związanych z zapytaniem.

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi codziennego sprzątania i utrzymania czystości w pomieszczeniach Zamawiającego w budynku Powiatowego Centrum Zdrowia POWMED w Pruszczu Gdańskim, przy ul. Prof. M. Raciborskiego 2A, 83-000 Pruszcz Gdański, o **łącznej powierzchni pomieszczeń do sprzątania: 1052,87 m²**

CPV

90911200-8 Usługi sprzątania budynków

2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych .
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, określono we **wzorze umowy załącznik nr 3** do Zapytania ofertowego.
4. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 3 do ZO.
5. Usługa sprzątania musi być wykonywana zgodnie z wymaganiami Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.
6. Miejscem świadczenia usługi jest siedziba Zamawiającego.
7. W celu zapoznania się z przedmiotem zamówienia Wykonawca jest zobowiązany do odbycia wizji lokalnej.

IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

1. Okres realizacji zamówienia wynosi 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy.
2. Usługa objęta przedmiotem zamówienia będzie realizowana zgodnie z zapisami określonymi we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 3 do ZO.

V. WARUNKI UDZIAŁU W ZAPYTANIU

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy

- 1) nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (tj. Dz.U. z 2025 r. poz. 514)
- 2) wykażą, że w okresie ostatnich 3 lat, przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonali lub wykonują co najmniej 1 usługę sprzątania obiektów służby zdrowia (np. szpitali, przychodni, klinik, pogotowia ratunkowego[SP1]) o co najmniej łącznej powierzchni 1000 m2 trwającą nieprzerwanie przez co najmniej 12 miesięcy,
Przez jedną usługę należy rozumieć usługę wykonywaną na podstawie jednej umowy.
- 3) skierują do realizacji zamówienia następujące osoby:
 - a) co najmniej 1 osobę sprzątającą do bieżącego utrzymania czystości, posiadającą co najmniej roczne doświadczenie w wykonywaniu usług sprzątania,
 - b) co najmniej jedną osobę koordynatora (kierownika ekipy) pełniącą nadzór nad osobami, o których mowa powyżej (lit. a), odpowiedzialną za koordynację, kontrolę jakości usług i kontakty z Zamawiającym, posiadającą co najmniej dwuletnie doświadczenie w pracy koordynatora usługi sprzątania.
Osoba koordynatora nie może być wyznaczona spośród osób wymienionych powyżej w lit. a.
- 4) posiadają ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia, o wartości minimum 150.000,00 zł.

VI. DOKUMENTY DO OFERTY:

1. Formularz OFERTA, wg wzoru Zamawiającego, o treści odpowiadającej załącznikowi nr 1 do Zapytania Ofertowego.
2. Pełnomocnictwo lub inny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania wykonawcy w przypadku podpisania oferty przez pełnomocnika.
3. Odpis lub informację z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru - w celu potwierdzenia, że osoba działająca w imieniu wykonawcy jest umocowana do reprezentowania (a jeżeli osoba reprezentująca nie jest ujawniona w ww. rejestrach – także stosowne pełnomocnictwo)..

VII. OSOBY UPRAWNIONE DO KOMUNIKOWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

Jagoda Runowska – adres e-mail: sekretariat@powmed.pl

VIII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

1. Wykonawca jest związany ofertą **30 dni**.
2. Pierwszym dniem terminu związania ofertą jest dzień, w którym upływa termin składania ofert.

IX. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Wykonawca może złożyć jedną ofertę, zawierającą jedną, jednoznacznie opisaną propozycję cenową. Złożenie większej liczby ofert na tą samą część spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez danego Wykonawcę.
2. Ofertę sporządza się w języku polskim.
3. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
4. Zaleca się, aby Oferta była sporządzona na papierze firmowym Wykonawcy i posiadała datę sporządzenia.
 - a) **Ofertę zaleca się złożyć w formie** elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
 - b) Oferta musi być podpisana przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji wykonawcy określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym), właściwym dla formy organizacyjnej wykonawcy lub pełnomocnika.
 - c) W przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje Pełnomocnik do oferty musi być załączone pełnomocnictwo, lub inny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania wykonawcy.
 - d) W przypadku zastosowania kwalifikowanego podpisu elektronicznego Zamawiający zaleca podpisywanie dla dokumentów:
 - w formacie „pdf” zaleca się podpis formatem PAdES,
 - dla dokumentów w formacie innym niż „pdf” zaleca się podpis formatem XAdES.
 - e) W przypadku zastosowania podpisu zaufanego :
 - którego efektem jest powstanie pliku .xml wielkość tego pliku po podpisaniu nie może przekraczać 10 MB,
 - dla dokumentów w formacie „pdf” zaleca się podpis formatem PAdES (podpisany plik ma rozszerzenie .pdf),
 - dokumenty w formacie innym niż „pdf” zaleca się podpisywać formatem XAdES (podpisany plik ma rozszerzenie .xml).
 - f) W przypadku korzystania z wariantu składania podpisów zewnętrznych konieczne jest załączenie odpowiedniej pary plików, tj. pliku podpisywanego oraz pliku zawierającego podpis.
5. Treść oferty musi być zgodna z wymaganiami zamawiającego określonymi w dokumentach zamówienia.
6. W przypadku, gdy Wykonawcę reprezentuje Pełnomocnik do oferty musi być załączone pełnomocnictwo, lub inny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania wykonawcy.

X. SPOSÓB ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać za pośrednictwem e- maila : sekretariat@powmed.pl
2. **Termin składania ofert upływa w dniu 17.07.2026 r., godzina: 10:00**
3. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania terminu składania ofert ma data i godzina złożenia ofert.

XI. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Cena oferty i cena miesięczna ryczałtowa określona w formularzu „Oferta” muszą być wyrażone w złotych polskich (PLN), z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
2. Wykonawcy zobowiązani są do zaokrąglenia cen do pełnych groszy, czyli do dwóch miejsc po przecinku, przy czym końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do 1 grosza.
3. Wykonawca zobowiązany jest zaoferować cenę jednoznaczną. Zaoferowanie ceny wariantowej wyrażonej w „widelkach cenowych” lub zawierającej warunki i zastrzeżenia spowoduje odrzucenie oferty.
4. Cena oferty musi obejmować całkowity koszt usługi oraz wszelkie koszty towarzyszące, konieczne do poniesienia przez Wykonawcę z tytułu wykonania usługi przedmiotu zamówienia, a także uwzględniać wszystkie czynności związane z prawidłową, terminową realizacją przedmiotu zamówienia, w szczególności, koszty transportowe, ubezpieczenia mienia, osobowe i organizacyjne, jakie poniesie wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia oraz należny podatek VAT zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług, z zastrzeżeniem ppkt 8 niniejszego rozdziału. Skutki finansowe jakichkolwiek błędów obciążają wykonawcę, który musi przewidzieć wszystkie okoliczności mogące mieć wpływ na cenę zamówienia.
5. Ceny określone przez Wykonawcę nie będą podlegały podwyższeniu w trakcie wykonywania przedmiotu zamówienia, z zastrzeżeniem zapisów wzoru umowy.
6. Wykonawca składając ofertę, zobowiązany jest:
 - a) poinformować Zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,
 - b) wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego,
 - c) wskazania wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku;
 - d) wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie

W przypadku niezłożenia przedmiotowej informacji Zamawiający przyjmie, że złożono ofertę, której wybór nie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

Niniejsze oświadczenie należy złożyć na druku **załącznika nr 1 do ZO - Formularz OFERTA..**

XII. OPIS KRYTERIÓW OCENY OFERT I SPOSOBU OCENY OFERT

1. Zamawiający dokona badania i oceny ofert. Wykonawca określi cenę w formularzu Oferta.
2. Ocenie będą podlegać oferty niepodlegające odrzuceniu.
3. Zamawiający wybiera najkorzystniejszą ofertę na podstawie kryteriów oceny ofert określonych poniżej
4. Oferty oceniane będą punktowo. Maksymalna liczba punktów jaką może osiągnąć oferta wynosi 100 pkt
5. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami oceny ofert i ich wagami. Wagę kryteriów oceny ofert ustala się w sposób punktowy:
 - **cena oferty brutto – 60 pkt**
 - **skierowanie do realizacji zamówienia Koordynatora (kierownika ekipy) posiadającego doświadczenie 1 roczne (12 miesięcy) w pracy koordynatora (kierownika ekipy) polegającej na koordynacji, kontroli jakości usług i kontaktów z Zamawiającym w sprawowaniu nadzoru nad osobami sprzątającymi – 20 pkt**

- posiadanie doświadczenia koordynatora w nadzorowaniu usługi sprzątania obiektów służby zdrowia (szpitali, przychodni, klinik, pogotowia ratunkowego[SP1]) wykonawca uzyska po 5 dodatkowych punktów za każdą taką usługę (jako jedną usługę traktuje się usługę wykonywaną na podstawie jednej umowy/zamówienia). Zamawiający przyzna maksymalnie -20 pkt

Punkty będą przyznawane wg następującej zasady:

KRYTERIUM – cena oferty brutto:

Najniższa cena otrzyma 60 punktów.

W pozostałych przypadkach liczba punktów za cenę będzie obliczana według następującego wzoru:

$$\text{Liczba punktów za cenę} = \frac{\text{cena oferowana minimalna brutto}}{\text{cena badanej oferty brutto}} \times 60$$

Wynik zostanie zaokrąglony do dwóch miejsc po przecinku, tj. poprzez odcięcie trzeciej i następnych cyfr po przecinku, trzecia i następne cyfry po przecinku nie będą brane pod uwagę zgodnie z ww. wymogami obliczenia ceny

KRYTERIUM – skierowanie do realizacji zamówienia Koordynatora (kierownika ekipy) posiadającego doświadczenie w pracy koordynatora (kierownika ekipy) polegającej na koordynacji, kontroli jakości usług i kontaktów z Zamawiającym w sprawowaniu nadzoru nad osobami sprzątającymi- maksymalna punktacja 20 punktów

Punkty przydzielane będą według tabeli:

Wymagany najkrótszy okres doświadczenia zawodowego wynosi 2 lata.

Punkty przydzielane będą według tabeli:

Skierowanie do realizacji zamówienia Koordynatora (kierownika ekipy) posiadającego doświadczenie w pracy koordynatora (kierownika ekipy) polegającej na koordynacji, kontroli jakości usług i kontaktów z Zamawiającym w sprawowaniu nadzoru nad osobami sprzątającymi	Punkty
2 letnie	5
powyżej 2 lat do 8 lat	10
powyżej 8 lat	20

W przypadku skierowania do realizacji zamówienia Koordynatora (kierownika ekipy) posiadającego doświadczenie w pracy koordynatora (kierownika ekipy) polegającej na koordynacji, kontroli jakości usług i kontaktów z Zamawiającym w sprawowaniu nadzoru nad osobami sprzątającymi **krótszego niż 1 rok (12 miesięcy)** Zamawiający odrzuci ofertę.

KRYTERIUM – doświadczenie koordynatora w nadzorowaniu usługi sprzątania obiektów służby zdrowia (szpitali, przychodni, klinik, pogotowia ratunkowego[SP1]) wykonawca uzyska po 5 dodatkowych punktów za każdą taką usługę (jako jedną usługę traktuje się usługę wykonywaną na podstawie jednej umowy/zamówienia) - maksymalna punktacja 20 punktów

6. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą łączną liczbę punktów wynikającą z podsumowania punktów w w/w kryteriach oceny ofert.

7. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług dla celów zastosowania kryterium ceny Zamawiający dolicza do przedstawionej w tej ofercie ceny kwotę podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć.

XIII. INFORMACJE O WYNIKU ZAPYTANIA

1. Po wyborze najkorzystniejszej oferty zamawiający poinformuje wykonawców, którzy złożyli oferty, o:
 - a) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy, którego ofertę wybrano, oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania, jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
 - b) wykonawcach, których oferty zostały odrzucone.
2. Jednocześnie Zamawiający zastrzega sobie prawo do nie podpisania umowy z wykonawcą posiadającym najkorzystniejszą ofertę bez podania przyczyny.

XIV. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE MUSZĄ ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

1. Umowa zostanie zawarta na warunkach określonych we wzorze umowy, który stanowi Załącznik nr 3 do ZO.
2. Miejscem zawarcia umowy jest siedziba Zamawiającego. Umowa może być przesłana do podpisu wykonawcy lub przedstawiona do podpisu w siedzibie Zamawiającego w zależności od ustaleń dokonanych przez strony.
3. Osoby reprezentujące Wykonawcę przy podpisywaniu umowy powinny posiadać ze sobą dokumenty potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie będzie wynikać z dokumentów złożonych w toku postępowania.
4. Przed podpisaniem umowy Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia Zamawiającemu:
 - a) wykazu osób skierowanych do realizacji zamówienia,
 - b) dokumentów potwierdzających, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną w wysokości co najmniej 150.000,00 zł,

XV. PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI TEJ UMOWY

Wzór umowy stanowi Załącznik nr 3 do ZO.

XVI. INFORMACJE DODATKOWE

1. Zamawiający nie przewiduje zaliczek na poczet wykonania zamówienia.
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych. W przypadku, gdy oferta zawierać będzie propozycje rozwiązań wariantowych – oferta zostanie odrzucona.
3. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oraz dostarczeniem oferty ponosi Wykonawca.
4. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w zapytaniu.
5. Zamawiający przewiduje możliwość poprawiania oczywistych omyłek rachunkowych lub pisarskich.
6. Jeśli oferta nie zawiera wymaganych w ZO dokumentów lub oświadczeń, Zamawiający wezwie wykonawcę do niezwłocznego uzupełnienia powyższych, a wykonawca uzupełnia dokumenty lub

- oświadczenia w wyznaczonym terminie. Zamawiający może wezwać wykonawcę do udzielenia wyjaśnień dotyczących oferty i złożonych wraz z nią dokumentów lub oświadczeń.
7. Zamawiający odrzuci ofertę, jako niespełniającą wymagań określonych w ZO jeśli oferta
 - a) nie zawiera wszystkich informacji wymaganych w formularzach ZO,
 - b) jej treść jest niezgodna z wymaganiami określonymi w ZO,
 - c) nie została złożona w terminie,
 - d) nie została złożona przez osoby uprawnione z odpowiedniego rejestru (KRS/CEiDG) lub na podstawie pełnomocnictwa (oryginał),
 - e) nie spełnia warunków udziału w postępowaniu,
 - f) zawiera informacje nieprawdziwe, mające wpływ na wynik postępowania,
 - g) wykonawca nie uzupełnił na wezwanie Zamawiającego, brakujących dokumentów lub oświadczeń, lub nie złożył stosownych wyjaśnień w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie.
 8. Zamawiający może w uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, zmienić treść ZO. Każda wprowadzona przez Zamawiającego zmiana treści ZO zostanie niezwłocznie zamieszczona na Platformie zakupowej, stając się automatycznie jej integralną częścią. Wszelkie wprowadzone przez Zamawiającego zmiany są wiążące dla Wykonawcy.

XVII. OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

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 L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Zdrowia POWMED ul. Prof. M. Raciborskiego 2A, 83-000 Pruszcz Gdański
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z zapytaniem o udzielenie zamówienia publicznego **na Świadczenie usługi codziennego sprzątnięcia budynku Powiatowego Centrum Zdrowia POWMED w Pruszczu Gdańskim prowadzonym w trybie: zamówienia publicznego, do którego nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych – na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP**
3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez okres 4 lat od dnia zakończenia zapytania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
4. obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
5. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
6. posiada Pani/Pan:
 - 1) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - 2) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych *;
 - 3) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO **;
 - 4) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
7. nie przysługują Pani/Panu:
 - 1) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - 2) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

- 3) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

XVIII. ZAŁĄCZNIKI do ZO

Załącznik nr 1 – Formularz „OFERTA”,

Załącznik nr 2 – Wykaz Osób Skierowanych do realizacji zamówienia (niezbędny do podpisania umowy)

Załącznik nr 3 – Wzór umowy

DYREKTOR
Powiatowe Centrum Zdrowia POWMED
w Pruszczu Gdańskim

Oliwia Kozłowska

Oliwia

OFERTA WYKONAWCY
Dla Powiatowego Centrum Zdrowia POWMED

1. Dane dotyczące Wykonawcy/Wykonawców:

Nazwa

Siedziba/adres

Województwo

Adres poczty elektronicznej

Strona internetowa

Numer telefonu

Numer REGON

Numer NIP

Numer KRS

reprezentowany przez

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Adres e mail do składania zamówień częściowych

(Zmiana adresu e mail przez Wykonawcę bez powiadomienia Zamawiającego o zmianie, skutkuje tym, iż złożone zamówienie na wskazany w ofercie adres uważa się za złożone skutecznie)

Osoba odpowiedzialna za realizację umowy

imię i nazwisko

nr tel.

e-mail

Przedstawiciel Wykonawcy do kontaktów w sprawie postępowania

imię i nazwisko

nr tel.

e-mail

2. Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do zapytania ofertowego pn: „Świadczenie usługi codziennego sprzątania budynku Powiatowego Centrum Zdrowia POWMED w Pruszczu Gdańskim Nr sprawy 94/ZO/2026 oferuję usługę sprzątania zgodnie z wymogami i warunkami zawartymi w niniejszym Zapytaniu Ofertowym oraz wzorze umowy, za cenę jak niżej:

brutto: zł, w tym podatek VAT.....%

w tym:

– brutto:..... miesięcznie

3. Oświadczam, że do realizacji zamówienia skieruję koordynatora :
imię i nazwisko
nr tel.
e-mail
posiadającego następujące doświadczenie:

Doświadczenie koordynatora (kierownika ekipy) polegające na koordynacji, kontroli jakości usługi sprzątania i kontaktów z Zamawiającym w sprawowaniu nadzoru nad osobami sprzątającymi <u>w latach (min. 1 rok(12 miesięcy)</u>	
Doświadczenia koordynatora w nadzorowaniu usługi sprzątania obiektów służby zdrowia (szpitali, przychodni, klinik, pogotowia ratunkowego[SP1]) wykonawca uzyska po 5 dodatkowych punktów za każdą taką usługę (jako jedną usługę traktuje się usługę wykonywaną na podstawie jednej umowy/zamówienia). <u>wskazać ilość usług</u>	

4. Oświadczam, że posiadam ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia, o wartości minimum 150.000,00 zł.
5. Oświadczam, że do realizacji zamówienia zatrudnię/zatrudnimy min. 1 osobę sprzątającą do bieżącego utrzymania czystości, posiadającą co najmniej roczne doświadczenie w wykonywaniu usług sprzątania na podstawie umowy o pracę przez cały okres realizacji zamówienia
6. Oświadczam że
w okresie ostatnich 3 lat, przed upływem terminu składania ofert*,
a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie*,
wykonałem*/wykonuję* należycie 1 usługę sprzątania obiektów służby zdrowia (szpitali, przychodni, klinik, pogotowia ratunkowego[SP1]) o co najmniej łącznej powierzchni 1000 m2

Lp.	Przedmiot zamówienia (zakres rzeczowy)	Odbiorca (Zamawiający)	Średnia powierzchnia w m ² i miejsce wykonania	Wartość zamówienia brutto [zł]	Daty wykonania zamówienia od DD/MM/RR do DD/MM/RR

7. **Oświadczam, że posiadam wszystkie wymagane uprawnienia do prowadzenia działalności związanej z usługą sprzątania.**
8. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (tj. Dz.U. z 2025 r. poz. 514)*.
9. Oświadczam, że nasza oferta i cena jest prawidłowa i kompletna. Cena oferty brutto w PLN zawiera należny podatek VAT (zgodnie z ustawą z dnia 11.03.2004r o podatku od towarów i usług,), wszystkie przewidywane koszty kompletnego wykonania przedmiotu zamówienia, wymagania Zapytania ofertowego oraz wzoru umowy i obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesiemy z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.

10. Oświadczam, że w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
11. Oświadczam, że **nie współpracuje** z przedstawicielami reżimu rządzącego w Federacji Rosyjskiej lub Republice Białorusi, w szczególności:
z przedstawicielami władz tych państw, jak również czołowymi przedsiębiorcami objętymi aktualnymi sankcjami, w tym unijnymi, opublikowanymi w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej („Przedstawiciele Reżimu”) oraz **nie zostałem** wpisany na Listę osób i podmiotów prowadzoną przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, publikowaną w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa, wobec których stosowane są środki przewidziane ustawą 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego („Lista”).
12. Oświadczam, że*
- ☐ wybór ww. oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego
- ☐ wybór ww. oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego :
- Wskazać nazwę (rodzaj) towaru dla, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania (wskazać wartość podatku)
- (☐ zaznaczyć „X” odpowiednio)
13. **Wyrażam zgodę na otrzymywanie należności w terminie do 30 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.**
14. **Oświadczam, że:**
- 1) **Odbyliśmy wizję lokalną w dniu __ 2026 r. w celu zapoznania się z przedmiotem zamówienia,**
 - 2) przedmiotowe zamówienie realizować będę zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu Ofertowym, w tym określonymi we wzorze umowy,
 - 3) **uważam się za związanego ofertą przez 30 dni do dnia złożenia oferty .**
 - 4) zapoznałem się treścią Zapytania Ofertowego, uzyskałem wszystkie niezbędne do złożenia oferty informacje,
 - 5) akceptuję wzór umowy i zobowiązuję się do podpisania umowy zgodnie z wymogami określonymi w Zapytaniu Ofertowym i wzorze umowy , w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,
 - 6) wszystkie informacje podane w oświadczeniach załączonych do Oferty są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji,
 - 7) jestem w stanie przedstawić wymagane oświadczenia i dokumenty na żądanie Zamawiającego bez zbędnej zwłoki,
15. **Oświadczam, że zapoznaliśmy się z „Klauzulą informacyjną dotyczącą Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych (RODO)”, o której mowa w Zapytaniu Ofertowym i oświadczam, że:**
- a) Znam i przestrzegam wszelkich obowiązków wynikających z obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych, w tym przepisów 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) – dalej: „**RODO**”;
 - b) Wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w artykule 13 lub artykule 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio

pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym zapytaniu¹;

- c) Przekazywane przeze mnie dane osobowe mogą być wykorzystane wyłącznie w celach związanych z niniejszym postępowaniem.
16. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z odpowiedzialnością karną, o której mowa w art. 297 Kodeksu Karnego „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.
17. **Załączniki - oświadczenia i dokumenty:**
- a) Pełnomocnictwo lub inny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania wykonawcy*
 - b) Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego* / Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej* lub innego właściwego rejestru

podpis Wykonawcy/Pełnomocnika

(Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.)

* *niepotrzebne skreślić*

¹ w przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO wykonawca nie składa oświadczenia, o którym mowa w pkt 2 (należy je przekreślić).

WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA
„Świadczenie usługi codziennego sprzątania budynku Powiatowego Centrum
Zdrowia POWMED w Pruszczu Gdańskim”

Lp.	Imię i nazwisko	Doświadczenie	Podstawa dysponowania osobą (umowa o pracę*)	Zakres czynności wykonywanych w ramach zamówienia
				Osoba sprzątająca*/ Osoba koordynująca*

Dokument należy podpisać własnoręcznie, kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

**niepotrzebne skreślić*

