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

Szczecin, 26.10.2023r

**Sygnatura: ZP/220/111/23**

*Dotyczy: Odbiór, transport i unieszkodliwianie odpadów medycznych o kodach: 180101, 180102, 180103, 180106, 180108, 180109 pochodzących z działalności SPSK-2 w Szczecinie.*

**Modyfikacja do SWZ oraz Formularza Oferty ( zał. nr 1)**

Na podstawie art. 286 ustawy z dnia 11 września 2021 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2021.1129 t.j. z dnia 2021.06.24), Zamawiający dokonuje modyfikacji w zakresie:

**SWZ:**

**Wpisania w treść** Rozdziału XIX SWZ Przedmiotowe środki dowodowe inne niż określone w art. 104 i 105 PZP poniższych zapisów:

1. ***WRAZ Z OFERTĄ,*** *w celu potwierdzenia, że oferowana dostawa spełnia wymagania określone przez zamawiającego w dokumentach zamówienia,* ***WYKONAWCA ZŁOŻY******wyszczególnione poniżej przedmiotowe środki dowodowe:***

*- w treści Formularza oferty stanowiącego Załącznik nr 1 do SWZ* ***oświadczenia*** *o miejscu unieszkodliwiania odpadów (adres) oraz odległości w kilometrach oferowanej instalacji do unieszkodliwiania odpadów od miejsca wytworzenia odpadów (siedziba Zamawiającego);*

*- w treści Formularza oferty stanowiącego Załącznik nr 1 do SWZ* ***oświadczenia*** *na potwierdzenie, że oferowane przez Wykonawcę usługi unieszkodliwiania odpadów medycznych będą realizowane zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami ustawy o odpadach w zakresie wynikającym z zasady bliskości opisanej w art. 20 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz.U.2022.699 t.j. z dnia 2022.09.14);*

1. *Jeżeli wykonawca nie złoży przedmiotowych środków dowodowych lub złożone przedmiotowe środki dowodowe będą niekompletne, zamawiający wezwie do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym przez siebie terminie, chyba, że przedmiotowy środek dowodowy służy potwierdzeniu zgodności z cechami lub kryteriami* ***określonymi w opisie kryteriów oceny ofert*** *lub, pomimo złożenia przedmiotowego środka dowodowego, oferta podlega odrzuceniu albo zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania.*

***3.****Zamawiający może żądać od wykonawców wyjaśnień dotyczących treści przedmiotowych środków dowodowych*

**Formularz Oferty ( zał. nr 1)**

**Wpisania w treść formularza poniższych zapisów:**

*Oświadczamy, że oferujemy unieszkodliwianie odpadów medycznych wytworzonych przez Zamawiającego w instalacji ……………………………………………………………………………….. (adres: ulica, miasto) położonej …………….. km\* od miejsca wytworzenia odpadów przez Zamawiającego (Al. Powstańców Wielkopolskich nr 72, 70 – 111 Szczecin).*

*Oświadczamy, że oferowane usługi będą realizowane zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami ustawy o odpadach w zakresie wynikającym z zasady bliskości opisanej w art. 20 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz.U.2022.699 t.j. z dnia 2022.09.14).*

*Na potwierdzenie powyższych oświadczeń do formularza oferty załączamy:*

*- dowody będące potwierdzeniem posiadania mocy przerobowych przez zaoferowaną w złożonej ofercie instalację ( w dniu składania oferty jak i przez cały okres trwania umowy );*

*- zestawienie zobowiązań będących przedmiotem postępowania , jakie posiadamy na cały czas trwania umowy .*

\*odległość należy podać według wyliczenia „najkrótsza droga publiczna” przy użyciu przeglądarki internetowej Google Maps https://www.google.com/maps,”

Wykonawcy są zobowiązani uwzględnić powyższe informacje podczas sporządzania i składania ofert.

***Z poważaniem***

Dyrektor SPSK-2 w Szczecinie

Sprawę prowadzi:

Anna Skrzypiec

Tel. 91 466 1113