



Wejherowo, dnia 03.12.2024 r.

D.7C/ZO/16/2023

W/g rozdzielnika

### **ZAPYTANIE OFERTOWE**

Szpital Pomorskie Sp. z o.o. zapraszają Państwa do złożenia oferty cenowej na wykonanie zadania o szacunkowej wartości zamówienia nie przekraczającej 30 000 euro w oparciu o dyspozycje art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych zamówienie nie podlega ustawie.

**„ Wykonanie badań laboratoryjnych wody i ścieków w Szpitalu Specjalistycznym im. F. Ceynowy w Wejherowie przy ul. Dr A. Jagalskiego 10 w roku 2025 – zgodnie z opracowanym harmonogramem badania jakości wody oraz zakresem badanych parametrów próbek wody”.**

#### **1. Zamawiający:**

a) **Szpital Pomorskie Sp. z o.o.**

z siedzibą: 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 1, reprezentowane przez:

Jolanta Sobierańska-Grenda - Prezes Zarządu,

Jacek Pilarczyk - Wiceprezes Zarządu.

b) Komórka organizacyjna Zamawiającego prowadzącą sprawę:

**Dział Eksploatacji Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy w Wejherowie**

c) Zamawiający do bezpośredniego kontaktu z Wykonawcami upoważnił Pana/Panią

Sylwia Formella - Inspektor tel.58 5727211

Paweł Duda - Kierownik Działu Eksploatacji tel.58 5727304

#### **2. Przedmiot zamówienia:**

**„ Wykonanie badań laboratoryjnych wody i ścieków w Szpitalu Specjalistycznym im. F. Ceynowy w Wejherowie przy ul. Dr A. Jagalskiego 10 w roku 2025 – zgodnie z opracowanym harmonogramem badania jakości wody oraz zakresem badanych parametrów próbek wody”.**

Przedmiot zamówienia szczegółowo określają n/w dokumenty opracowane przez Głównego Specjalistę ds. Normy Środowiskowej i uzgodnione z PPIS w Wejherowie - dotyczące wymaganych w naszej placówce badań wody i ścieków w 2025 roku:

a) Zakres badanych parametrów próbek wody z ujęcia własnego z dnia

b) Harmonogram badania jakości wody z dnia

---

### **Szpital Pomorskie Sp. z o.o.**

ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia | tel. + 48 58 72 60 119; fax +48 58 72 60 332  
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS 0000492201  
| kapitał zakładowy: 181 060 500,00 zł

NIP 586 22 86 770 | REGON 190 14 16 12 | Bank PKO BP S.A. nr 68 1440 1084 0000 0000 0011 0148  
e-mail: sekretariat@szpitalpomorskie.eu | [szpitalpomorskie.eu](http://szpitalpomorskie.eu)



### 3. Zakres prac obejmuje:

- a) Monitoring kontrolny Mk – 5 razy
- b) Monitoring przeglądowy Mp – 1 raz
- c) Bakteriologia B – 1 raz
- d) Badanie jakości wody miejskiej Bppis – 4 razy
- e) Badanie wód opadowych Bpwps – 2 razy
- f) Badanie jakości wody surowej Bpwpw – 1 raz
- g) Badanie jakości wody surowej Bpwpw/3 – 1 raz
- h) Badanie c.w.u. w zakresie bakterii Legionella Bleg – 2 razy w 5 punktach poboru = 10 badań
- i) Badanie ścieków Bś – 1 raz
- j) Badanie promieniotwórcze Bprom – raz na 5 lat (ostatnie badanie 02.09.2022 r.)
- k) Badanie dodatkowe wody w przypadku awarii instalacji – rozszerzone o paciorkowce kałowe – na odrębne zlecenie.

### 4. Wymogi dotyczące przedmiotu zamówienia:

- a) W/w badania należy wykonać w oparciu o obowiązujące przepisy i zgodnie z załączonym harmonogramem badania jakości wody w obiektach Szpitala w roku 2025.
- b) Wykonawca winien posiadać udokumentowany system jakości prowadzonych badań wody zatwierdzony przez Państwową Inspekcję Sanitarną woj. Pomorskiego – **dokumenty potwierdzające należy załączyć do oferty.**

### 5. Termin realizacja przedmiotu zamówienia: od dnia **01.01.2025** do dnia **31.12.2025r.**

### 6. Warunki finansowego rozliczenia realizacji zadania:

- a) Termin płatności: **30 dni** od daty otrzymania prawidłowo sporządzonej faktury VAT wraz z wymaganymi dokumentami,
- b) Płatność: na podstawie prawidłowo sporządzonej faktury VAT po wykonaniu badania.

### 7. Cena oferty:

- a. Cena oferty powinna zawierać wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia,
- b. Cena oferty jest ceną brutto zawierającą wszelkie ewentualne rabaty, upusty, promocje.

### 8. Kryteria, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty:

- a) Cena – 100 %

### 9. Składanie ofert :

- a) Miejsce składania ofert: **adres e-mail: [sformella@szpitalepomorskie.eu](mailto:sformella@szpitalepomorskie.eu)**

---

## Szpital Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia | tel. + 48 58 72 60 119; fax +48 58 72 60 332  
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS 0000492201  
| kapitał zakładowy: 181 060 500,00 zł

NIP 586 22 86 770 | REGON 190 14 16 12 | Bank PKO BP S.A. nr 68 1440 1084 0000 0000 0011 0148  
e-mail: [sekretariat@szpitalepomorskie.eu](mailto:sekretariat@szpitalepomorskie.eu) | [szpitalepomorskie.eu](http://szpitalepomorskie.eu)



b) Termin złożenia oferty: **do dnia 11.12.2024 r. godz.10:00**

**10. Wymogi dotyczące oferty:**

- a) Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, treść oferty pod rygorem odrzucenia musi odpowiadać treści niniejszego zapytania.
- b) Wykonawca ponosi wszelkie konsekwencje związane ze złożeniem oferty o treści niezgodnej z zapytaniem lub złożenie oferty w innym miejscu lub terminie niż wyżej określono.
- c) Oferta i wszystkie inne oświadczenia winny być podpisane przez osobę (lub osoby) do tego upoważnioną, tzn. osobę (lub osoby) upoważnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy i zaciągania zobowiązań o wartości odpowiadającej cenie złożonej oferty.

**11. Otwarcie ofert:**

a) Miejsce otwarcia ofert :

Szpital Pomorskie Sp. z o.o. w lokalizacji: **Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy w Wejherowie przy ul. Dr A. Jagalskiego 10, Biuro Działu Eksploatacji, pokój nr 11.**

b) Termin otwarcia ofert **11.12.2024 r. godz. 10:30**

**12. Zamawiający informuje, że w przypadku wystąpienia uzasadnionych okoliczności powodujących, że w interesie Zamawiającego jest unieważnienie postępowania lub odstąpienie od realizacji zamówienia, może on unieważnić postępowanie lub odstąpić od realizacji zamówienia na każdym jego etapie, powiadamiając o unieważnieniu lub odstąpieniu Wykonawców, bez podania przyczyny.**

**13. Załączniki:**

a) Harmonogram badania jakości wody w obiektach szpitala w 2025 roku,

Z-CA DYREKTORA  
ds. Administracyjno-Technicznych

*Stanisław Cirocki*

(Podpis Kierownika Zamawiającego lub osoby upoważnionej)

Otrzymują:

1. a/a

2. Adresat

S.F.

---

**Szpital Pomorskie Sp. z o.o.**

ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia | tel. + 48 58 72 60 119; fax +48 58 72 60 332  
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS 0000492201  
| kapitał zakładowy: 181 060 500,00 zł

NIP 586 22 86 770 | REGON 190 14 16 12 | Bank PKO BP S.A. nr 68 1440 1084 0000 0000 0011 0148  
e-mail: sekretariat@szpitalpomorskie.eu | [szpitalpomorskie.eu](http://szpitalpomorskie.eu)







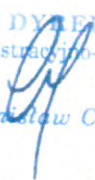
**Wykaz punktów zgodności  
poboru jakości c.w.u. w zakresie bakterii Legionella w 2025r**

1. O/Pediatric 1p – WC przy pomieszczeniu socjalnym pielęgniarek,
2. Zakład Rehabilitacji 1p– pomieszczenie WC dla pacjentów,
3. O/Okulistyczny 6p - pomieszczenie socjalne pielęgniarek,
4. O/Anestezjologii i Intensywnej Terapii-Budynek Łóżkowy (parter)–pom.brudownika,
5. Budynek Bloku Operacyjnego (Centrum nadzoru – pomieszczenie WC,
6. O/Rehabilitacji Kardiologicznej - pomieszczenie socjalne przy punkcie pielęgniarskim.

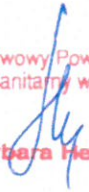
Opracował

**GŁÓWNY SPECJALISTA**  
ds. Normy Środowiskowej  
  
mgr inż. Jan Labuda

Zatwierdził

**Z-CA DYREKTORA**  
ds. Administracyjno-Technicznych  
  
Stanisław Cirocki

Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny w Wejherowie  
uzgadnia harmonogram  
poboru próbek wody

Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny w Wejherowie  
  
Barbara Hewelt

A. Jędrzejko

