

WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY w OLSZTYNIE

Ogłasza pisemny przetarg ofertowy na:

Adaptacja powierzchni holu w Pawilonie Rehabilitacyjnym na dzierżawę pomieszczenia do prowadzenia działalności gospodarczej z przeznaczeniem do sprzedaży asortymentu dla chorych na cukrzycę.

1. Przedmiot dzierżawy:

Adaptacja powierzchni holu na dzierżawę pomieszczenia zlokalizowanego na parterze bryła C – Pawilon Rehabilitacyjny o powierzchni 11,44 m² (załącznik nr 3)

Termin dzierżawy: od daty zawarcia umowy do 31.12.2026 r.

2. Cena wywoławcza czynszu netto wynosi 250,00zł/m².

Stawka czynszu obejmuje należności z tytułu: opłat za korzystanie przez Dzierżawcę z wody ciepłej i zimnej, odprowadzenia ścieków, centralnego ogrzewania (CO), wywozu odpadów komunalnych, amortyzacji budynku, podatku od nieruchomości, korzystania z części wspólnych szpitala

3. Warunki przystąpienia do przetargu

Warunkami przystąpienia do przetargu są:

- 1) złożenie oferty wg wskazówek zawartych Formularzu ofertowym - załączniku nr 1 do ogłoszenia
- 2) złożenie wstępnej koncepcji wraz z wizualizacją. Projekt adaptacji do zaakceptowania przez Szpital.
- 3) wpłacenie na rzecz Szpitala grantu finansowego w wysokości min. 50 tys. zł w dniu podpisania umowy.
- 4) załączenie aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej -w przypadku osób fizycznych lub aktualnego wypisu z rejestru sądowego -w przypadku osób prawnych, wystawione nie wcześniej niż 6-m-cy przed upływem terminu składania ofert
- 5) złożenia oświadczenia o niezaleganiu w opłacaniu składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i podatków do Urzędu Skarbowego.
- 6) Dokonania wizji lokalnej powierzchni przeznaczonej do dzierżawy.

4. Miejsce i termin składania ofert

Oferty należy składać w zamkniętej kopercie opisaną nazwą i adresem oferenta do dnia 17 grudnia 2021 r. do godz. 10³⁰ na adres:

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy

10-561 Olsztyn ul. Żołnierska 18a

lub osobiście w sekretariacie szpitala pokój nr 08

Koperta z ofertą winna być opisana „Adaptacja powierzchni holu w Pawilonie Rehabilitacyjnym na dzierżawę pomieszczenia do prowadzenia działalności gospodarczej z przeznaczeniem do sprzedaży asortymentu dla chorych na cukrzycę”

5. Miejsce i termin otwarcia ofert

Publiczne otwarcie ofert nastąpi w dniu 17 grudnia 2021 r. o godz. 12³⁰ w siedzibie Ogłaszającego w pokoju Kierownika Działu Administracyjno-Gospodarczego

6. Kryterium wyboru oferty

Kryterium wyboru oferty będzie cena zaproponowana w ofercie cenowej, która musi być wyższa od ceny wywoławczej określonej w pkt. 2 ww.

Umowa zostanie podpisana z oferentem, którego oferta będzie ważna i który zaproponuje najwyższą cenę za 1 m² dzierżawy powierzchni.

7. Wyniki przetargu

Informacja o wynikach przetargu dla podmiotów i osób, które złożyły ofertę cenową zostanie przekazane niezwłocznie po zakończeniu oceny ofert.

8. Umowa

Umowa dzierżawy z oferentem, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, zostanie zawarta w ciągu 14 dni od daty rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania. Projekt umowy stanowi zał. nr 2 do ogłoszenia

9. Pomieszczenie

- 1) Powierzchnia do adaptacji zostanie udostępniona do wizji lokalnej w godzinach od 10:00 do 14:00 po wcześniejszym telefonicznym uzgodnieniu terminu z pracownikiem Szpitala Panią Katarzyną Iwańską tel. 89 5393 452
- 2) Powierzchnię wynajmuje się w istniejącym stanie technicznym, bez prawa do ubiegania się o obniżenie składek
- 3) Dokumentacja przetargowa nie podlega negocjacom

Zastrzega się prawo unieważnienia lub odwołania przetargu na każdym jego etapie, bez podania przyczyn i bez wybrania którejkolwiek z ofert.

Sporządził: Katarzyna Iwańska

KIEROWNIK BIURA
KATARZYNA IWAŃSKA
mgr Katarzyna Iwańska

DYREKTOR SZPITALA

dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek

Zatwierdzam do przetargu:

Dr n.med. Krystyna Piskorz-Ogórek

DYREKTOR SZPITALA

/podpis nieczytelny/

Olsztyn, dn. 7 grudnia 2021 r.

**UMOWA DZIERŻAWY
DAG/...../2021/IK**

zawarta w Olsztynie w dniu r. pomiędzy
Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalem Dziecięcym w Olsztynie ul. Żołnierska 18a
reprezentowanym przez:

Dyrektora szpitala – dr n. med. Krystynę Piskorz-Ogórek
zwanym w dalszej części umowy „**Szpitałem**”

a

.....

zwanym w dalszej części umowy „**Dzierżawcą**”

o treści następującej:

§ 1

1. Przedmiotem dzierżawy jest adaptacja powierzchni holu na pomieszczenie do prowadzenia działalności gospodarczej z przeznaczeniem do sprzedaży asortymentu dla chorych na cukrzycę zlokalizowanej na terenie Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie ul. Żołnierska 18a – bryła C o powierzchni łącznie 11,44 m²
2. Dzierżawca zobowiązany jest przed przystąpieniem do prac inwestycyjnych uzyskać zgodę Szpitala.
3. Bez zgody **Szpitala Dzierżawca** nie jest uprawniony do oddania całości lub części przedmiotu najmu osobie trzeciej do użytkowania lub w podnajem.

§ 2

1. **Dzierżawca** przejmuje na siebie pełną odpowiedzialność za swoją działalność oraz swoich pracowników, klientów i gości, że nie spowodują szkód w budynku.
2. **Dzierżawca** zobowiązuje się prowadzić swoją działalność w sposób nie zakłócający działalności **Szpitala** i innych **Dzierżawców**.
3. Umieszczenie jakichkolwiek oznaczeń **Dzierżawcy** bądź reklam na zewnątrz oraz w miejscach przeznaczonych do wspólnego użytkowania wymaga uzyskania wcześniejszej pisemnej zgody **Szpitala**.
4. Wszelkie zmiany adaptacyjne przedmiotu umowy wewnątrz lub na zewnątrz wynajmowanego pomieszczenia mogą być podejmowane tylko za zgodą **Szpitala** i na koszt **Dzierżawcy**. Ograniczenia te nie wyłączają obowiązku **Dzierżawcy** do utrzymania przedmiotu umowy w stanie nie pogorszony, wynikającym z normalnej jego eksploatacji oraz przeprowadzania przez **Dzierżawcę** w tym celu niezbędnych remontów.
5. Za szkody powstałe w wyniku nieprawidłowego użytkowania przedmiotów będących na wyposażeniu **Dzierżawcy**, a uległy one uszkodzeniu **Dzierżawca** będzie dodatkowo obciążany.
6. **Dzierżawca** ponosi pełną odpowiedzialność za stan sanitarny, zabezpieczenie BHP oraz p/pożarowe pomieszczeń stanowiących przedmiot najmu.

§ 3

Dzierżawca ponosi odpowiedzialność cywilną za wszelkie szkody związane z realizacją przedmiotu umowy wobec **Szpitala** i osób trzecich.

§ 4

1. Miesięczny czynsz z tytułu dzierżawy powierzchni pomieszczenia wynosi:
.....zł x 11,44 m² = zł
(słownie: złotych brutto)
2. Określony w ust. 1 czynsz obejmuje należności z tytułu opłat za korzystanie przez **Dzierżawcę** z wody, odprowadzenia ścieków, centralnego ogrzewania, wywozu odpadów komunalnych, korzystania z części wspólnych budynku szpitala, ochrony obiektu oraz podatku od nieruchomości, kosztów amortyzacyjnych budynku.
3. Niezależnie od czynszu dzierżawy **Dzierżawca** będzie obciążony za korzystanie z:
- energii elektrycznej według wskazań podlicznika i według stawek, którymi obciążony jest **Dzierżawca**. Podlicznik **Dzierżawca** zainstaluje we własnym zakresie i na własny koszt.
4. Wysokość czynszu będzie rewaloryzowana raz do roku od 1 stycznia o wskaźnik wzrostu cen za towary i usługi podawany na początku roku przez Prezesa GUS
5. Czynsz określony będzie płatny w formie przelewu na rachunek bankowy
PKO BP 02 1440 1228 0000 0000 0223 3304
w terminie do 21 dni od daty wystawienia faktury

§ 5

Umowa zostaje zawiązana na czas oznaczony tj. od dnia r. do **31.12.2026 r.**

§ 6

1. Niniejsza umowa może być wypowiedziana przez **Szpital** z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku:
 - 1) Zalegania przez **Dzierżawcę** z płatnościami za okres 2 miesięcy,
 - 2) Konieczności przeznaczenia powierzchni, o której mowa w § 1 na działalność statutową **Szpitala** lub inną której konieczność zaistnieje w toku trwania niniejszej umowy.
 - 3) Naruszenia przez **Dzierżawcę** innych postanowień umowy.
 - 4) Zaleceń podmiotu tworzącego **Szpital**.

§ 7

1. Po rozwiązaniu umowy **Dzierżawca** zobowiązany jest do niezwłocznego wydania przedmiotu dzierżawy w stanie do jakiego doprowadził adoptując hol, nie pogorszonym ponad zużycie wynikające z prawidłowego użytkowania.
2. W przypadku nie zwrócenia wynajmowanego pomieszczenia po upływie terminu, o którym mowa w §6 **Dzierżawca** zobowiązuje się zapłacić dla **Szpitala** należności w kwocie 1000,00 zł (słownie: pięćset złotych 00/100), za każdy dzień bezumownego korzystania z przedmiotowego pomieszczenia
3. **Szpital** ma prawo do kontroli pomieszczeń, o którym mowa w § 1 ust. 1 po uprzednim powiadomieniu **Dzierżawcy**.

§ 8

W sprawach nie uregulowanych umową zastosowanie mieć będą odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 9

W przypadku sporu właściwy miejscowo będzie sąd ze względu na siedzibę **Szpitala**.

§ 10

Każda zmiana umowy wymaga zachowania formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

§ 11

Umowę sporządzono w dwóch jednakowo brzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron

.....
Szpital

.....
Dzierżawca

Sporządził: Katarzyna Iwańska

FORMULARZ OFERTOWY**1. Dane dotyczące oferenta:**

Nazwa podmiotu.....

Siedziba

Adres poczty elektronicznej

Numer telefonu tel. kom

Numer NIP

Numer REGON

2. Dane dotyczące Dzierżawcy**Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie**

Adres siedziby: 10-561 Olsztyn ul. Żołnierska 18a NIP: 739

29 54 843

Regon: 000295580

3. Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o pn „Adaptacja powierzchni holu w Pawilonie Rehabilitacyjnym na dzierżawę pomieszczenia do prowadzenia działalności gospodarczej z przeznaczeniem do sprzedaży asortymentu dla chorych na cukrzycę” deklarujemy realizację dzierżawy zgodnie z wymogami Dzierżawcy za cenę

Cena ofertowa netto za 1 m²zł

(słownie:)

Stawka pod. VAT %. wartość podatku VATzł

Cena ofertowa brutto za 1 m²zł

(słownie:)

4. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami udziału w przetargu łącznie z projektem umowy oraz zdobyłem konieczne informacje do przygotowania oferty.

5. Oświadczam, że nie zalegam w opłacaniu składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i podatków do Urzędu Skarbowego.

6. Do oferty załączam następujące dokumenty:

- a. Aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej - w przypadku osób fizycznych lub aktualnego wypisu z rejestru sądowego -w przypadku osób prawnych
- b. Projekt koncepcyjny pomieszczenia.

..... dn.....

miejsowość

data

.....
podpis i pieczęć Dzierżawcy

RZUT KONCEPCJI 1
WYMIARY
skala 1:50

