



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ  
ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W PRZYSUSZE**

Al. Jana Pawła II 9A, 26-400 Przysucha, www.spzzozprzysucha.pl, tel. (0-48) 383-35-05, 780118028

Znak sprawy: **06/OPZP/2023**

Przysucha, 28.12.2023 r.

**OGŁOSZENIE**

**Przetarg pisemny na wynajem powierzchni użytkowej lokalu znajdującego w budynku  
Przychodni POZ przy Al. Jana Pawła II 4, 26-400 Przysucha**

**I. Nazwa oraz adres wynajmującego**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze Al. Jana Pawła II 9A,  
26-400 Przysucha, NIP: 799-17-26-344, REGON 670205134

Tel. (48)383-35-05, fax. (48)383-35-04, e-mail: [sekretariat@spzzozprzysucha.pl](mailto:sekretariat@spzzozprzysucha.pl)

**II. Tryb prowadzonego postępowania**

Postępowanie przetargowe prowadzone jest na podstawie Zasad zbywania, oddawania w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze (Uchwała nr XVI/148/2012 Rady Powiatu w Przysusze z dnia 28 listopada 2012 r. ze zm.) oraz przepisów art. 70<sup>1</sup>-70<sup>5</sup> kodeksu cywilnego.

**III. Opis przedmiotu przetargu oraz warunki udziału w postępowaniu.**

Przedmiotem przetargu jest wynajem pomieszczenia o powierzchni **12,3 m<sup>2</sup>**, usytuowanego w budynku Przychodni POZ przy Al. Jana Pawła II 4 w Przysusze **z przeznaczeniem działalność medyczną/handlową.**

Szczegółowe warunki najmu zawarte są w Umowie najmu stanowiącej Załącznik nr 2 do niniejszego ogłoszenia.

Ofertę należy złożyć pod rygorem nieważności w formie pisemnej na formularzu oferty stanowiącym załącznik nr 1 do ogłoszenia.

Nie dopuszcza się składania ofert wariantowych oraz częściowych.

Przed złożeniem oferty zapewniona zostaje Oferentom możliwość wizji lokalnej pomieszczenia po uprzednim telefonicznym uzgodnieniu terminu z osobą uprawnioną do kontaktu z Oferentami tj. Kierownikiem Sekcji Organizacyjno-Gospodarczej Panem Sławomirem Maraskiem, tel. 48 383 35 05 wew. 102.

Umowa zostanie zawarta na czas określony, tj. 36 miesięcy od dnia podpisania umowy.

**Cena wywoławcza miesięcznego czynszu za jeden lokal o powierzchni 12,3 m<sup>2</sup> wynosi 2400,00zł netto.**

W składanej ofercie Oferent musi wskazać cenę netto za miesięczny czynsz dotyczący lokalu o powierzchni 12,3 m<sup>2</sup>

Wynajmujący informuje, że jest Podmiotem zwolniony z podatku Vat na podst. Art. 113 ust. 1 lub 9 Ustawy o podatku od towarów i usług (Dz.U. 2023 poz. 1570 ze zm.)

#### IV. Kryteria oraz sposób oceny ofert

1. Kryteria oceny ofert – cena brutto za wynajmowany lokal 100%
2. Wynajmujący wybierze ofertę Najemcy, który zaproponuje najkorzystniejszą cenę (uzyska najwyższą liczbę punktów)
3. Ocena ofert oraz przyznanie punktów, dokonywana będzie w kryterium cena brutto za realizację zamówienia wg. następującego wzoru:

$$\frac{\text{cena oferty badanej brutto}}{\text{najwyższa cena oferty brutto}} \times 100$$

Obliczenia dokonywane będą z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku (jeżeli zajdzie taka konieczność z większą dokładnością)

Maksymalną ilość punktów, jaką może osiągnąć oferta, wynosi 100pkt.

#### V. Termin, miejsce, tryb złożenia oferty, oraz okres, w którym oferta jest wiążąca.

Oferta powinna być doręczona za pośrednictwem poczty, kuriera lub też osobiście do siedziby Sprzedającego na adres: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze – sekretariat, 26-400 Przysucha Al. Jana Pawła II 9A, na druku stanowiącym załącznik nr 1 do zapytania ofertowego do dnia **05.01.2024r do godz. 14:00** w zaklejonej kopercie z opisem: **„Przetarg pisemny na wynajem powierzchni użytkowej lokalu znajdującego się w budynku Przychodni POZ przy Al. Jana Pawła II 4, 26-400 Przysucha – znak sprawy 06/OPZP/2023”**

Poza oznaczeniami podanymi powyżej, koperta powinna posiadać nazwę i adres oferenta, aby można było ją odesłać w przypadku wpływu oferty po terminie.

W przypadku ofert przesłanych drogą pocztową, jako termin złożenia oferty przyjęty będzie termin otrzymania przesyłki.

**Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty w formie elektronicznej**, podpisanej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, poprzez przesłanie do dnia 05.01.2024r do godz. 14:00, zaszyfrowanego hasłem pliku (preferowany 7-zip) na adres e-mail: [zp@spzzozprzysucha.pl](mailto:zp@spzzozprzysucha.pl)

W tytule wiadomości należy wpisać: „Przetarg pisemny na wynajem powierzchni użytkowej – znak sprawy 06/OPZP/2023”.

Hasło do zaszyfrowanego pliku z ofertą, należy przekazać Zamawiającemu również drogą elektroniczną, wysyłając na adres e-mail: [zp@spzzozprzysucha.pl](mailto:zp@spzzozprzysucha.pl) nie wcześniej niż o godz. 14:01, 05.01.2024r i nie później niż do godz. 14:30, 05.01.2024r.

Oferty przysłane po terminie, lub oferty złożone elektronicznie, do których nie wysłano hasła w wymaganym terminie, nie będą rozpatrywane.

Termin związania ofertą: **30 dni**

#### VI. Informacje dodatkowe

1. Wynajmujący zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania bez podania przyczyn.
2. Wynajmujący zastrzega sobie prawo zamknięcia postępowania bez wyboru oferty najkorzystniejszej.
3. Oferenci, których oferty nie zostaną wybrane, nie mogą zgłaszać żadnych roszczeń względem Wynajmującego z tytułu otrzymania niniejszego zapytania ofertowego oraz przygotowania i złożenia ofert na to zapytanie.

4. W niniejszym postępowaniu nie mają zastosowania przepisy Ustawy Prawo Zamówień Publicznych

## VII. Klauzula informacyjna z art.13 RODO

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany zapisami art. 13 ust. 1 i ust. 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 z dnia 04.05.2016 r. L 119/1), dalej jako „RODO”, informuję:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest SPZZOZ w Przysusze z siedzibą, Aleja Jana Pawła II 9A, 26-400 Przysucha, tel. (48) 383 35 05, fax. 48 383 35 04, e-mail: sekretariat@spzzozprzysucha.pl,

2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych osobowych w SPZZOZ w Przysusze (adres e-mail: iod@spzzozprzysucha.pl).

3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania łączącej Zamawiającego i Wykonawcę umowy (art. 6 ust. 1 lit. b.(RODO)).

4) Odbiorcami Pani/Pana danych mogą być podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa

5) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.

6) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu osiągnięcia celu, w jakim je pozyskaliśmy, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67 z późn. zm.).

7) Przysługuje Pani/Panu prawo:

- dostępu do treści swoich danych osobowych,

- sprostowania Pani/Pana danych osobowych,

- do przenoszenia danych osobowych,

- żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO\*,

- wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01.

8) Nie przysługuje Pani/Panu prawo:

- do usunięcia danych osobowych,

- prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. b RODO.

9) Podanie danych jest obowiązkowe. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwy udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

10) Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji w tym profilowaniu.

-----  
\* Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

Wszelkich informacji w sprawie przedmiotowego zamówienia udziela:

Renata Pałysiewicz - tel. 780 118 028,

e-mail: [zp@spzzozprzysucha.pl](mailto:zp@spzzozprzysucha.pl)

### Załączniki:

1. Formularz oferty – załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

2. Wzór umowy – załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

Przysucha, 29.12.2023r.

Dyrektor SPZZOZ w Przysusze

Lek. Julian Wróbel