###  Powiat Białostocki

###  **SAMODZIELNY PUBLICZNY**

####  ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH

 18-100 Łapy, ul. Janusza Korczaka 23

 tel. 85 814 24 38, 85 814 24 39 [www.szpitallapy.pl](http://www.szpitallapy.pl) sekretariat@szpitallapy.pl

#  NIP: 966-13-19-909 REGON: 050644804

Łapy, dnia 08.03.2023.

**OGŁOSZENIE**

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Łapach**

**Ogłasza przetarg nieograniczony pisemny na wynajem pomieszczenia zlokalizowanego**

**w Łapach przy ulicy Janusza Korczaka 23**

1. **OPIS POMIESZCZEŃ**

Oferowane pomieszczenie wraz z częścią wspólną znajduje się w budynku Szpitala zlokalizowanym w Łapach przy ulicy Janusza Korczaka 23, ze swobodnym wejściem do głównego holu, dostosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych (winda).

Pomieszczenie objęte przetargiem stanowi własność Powiatu Białostockiego - nieodpłatne użytkowanie SP ZOZ w Łapach.

Powierzchnie przeznaczone do najmu, składają się: z jednego lokalu na V piętrze budynku A Szpitala do wyłącznego użytkowania Najemcy oraz powierzchni wydzielonej w części wspólnej na parterze budynku - łącznik pomiędzy budynkiem A i B Szpitala.

Pomieszczenie wyposażone jest w następującą instalację: elektryczną, wodno-kanalizacyjną, telekomunikacyjną, centralnego ogrzewania.

Ewentualne odnowienie pomieszczeń wg swoich potrzeb dokona we własnymzakresie i na własny koszt Najemca po uzgodnieniu z Wynajmującym zakresu prac.

1. **PRZETARG JAWNY**

 **– odczytanie ofert odbędzie się w dniu 16.03.2023. o godzinie 10.30 w Budynku Administracji SP ZOZ w Łapach, przy ul. Korczaka 23, pokój nr 105**

1. **PRZEZNACZENIE POMIESZCZEŃ**

Pomieszczenie jest przeznaczone na prowadzenie działalności medycznej i innejnieuciążliwej działalności gospodarczej. Działalność prowadzona w wynajętym pomieszczeniu nie może być konkurencyjna dla działalności SP ZOZ w Łapach.

Szacunkowa powierzchnia pomieszczenia wraz z częścią wspólną - 8 m2.

1. **STAWKA WYWOŁAWCZA: wynosi 81,30 zł netto za m2**

Powyższa stawka jest stawką ryczałtową i obejmuje opłaty dodatkowe wynikające z tytułu następujących kosztów: ogrzewania, zużycia energii elektrycznej, wody i ścieków.

Do ceny uzyskanej w przetargu pisemnym nieograniczonym na wynajem pomieszczeń zostanie doliczony **podatek VAT w wysokości 23%.**

1. **TERMIN UISZCZENIA CZYNSZU**

Czynsz najmu płatny jest miesięcznie z góry, w terminie do 14 dnia każdego miesiąca kalendarzowego, za który przypada należność, po wystawieniu faktury przez Wynajmującego.

1. **Stawka czynszu ustalona w przetargu będzie aktualizowana co roku o średni, roczny wskaźnik zmian cen towarów i usług konsumpcyjnych, publikowanych w obwieszczeniu Prezesa GUS, w Monitorze Polskim, za ubiegły rok kalendarzowy. Zmiana wysokości kwoty czynszu będzie następowała od dnia 1 lutego każdego kolejnego roku i nie będzie stanowić zmiany treści umowy.**
2. **CZAS ZAWARCIA UMOWY NAJMU**

Przewiduje się zawarcie umowy najmu na okres do 3 lat po uzyskaniu zgody Zarządu Powiatu.

1. **WARUNKI UCZESTNICTWA PRZETARGU:**

W przetargu mogą wziąć udział osoby fizyczne oraz podmioty gospodarcze.

1. Zbycie, wynajęcie, wydzierżawienie majątku trwałego, nie może być dokonane na rzecz:
	1. osób trzecich pozostających w stosunku pokrewieństwa z osobami pełniącymi funkcje kierownicze w SP ZOZ,
	2. osób trzecich pozostających w stosunku powinowactwa wobec osób pełniących funkcje kierownicze w SP ZOZ,
	3. pracowników SP ZOZ,
2. W przypadku porównywalnych ofert pierwszeństwo mają oferty złożone przez dotychczasowych najemców.
3. Najemca nie może przedmiotu najmu oddać w całości lub części osobie trzeciej do bezpłatnego korzystania ani w podnajem lub poddzierżawę,
4. **OFERENCI, KTÓRZY PRZYSTĘPUJĄ DO PRZETARGU SKŁADAJĄ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY:**
5. oświadczenie, że oferent zapoznał się z warunkami przetargu nieograniczonego pisemnego i przyjmuje je bez zastrzeżeń,
6. oświadczenie, że oferent zapoznał się ze stanem technicznym pomieszczeń oraz projektem umowy najmu i je akceptuje,
7. aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert – w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę ( dotyczy podmiotów gospodarczych ).

Wyżej wymienione dokumenty powinny być podpisane przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania Najemcy. W przypadku podpisania dokumentów przez osoby upoważnione należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo. Pełnomocnictwo powinno być przedstawione w formie oryginału lub poświadczone za zgodność z oryginałem kopii..

1. **TERMIN I WARUNKI PRZETARGU:**

Oferenci składają ofertę w formie pisemnej w zaklejonej kopercie z napisem „Przetarg na wynajem pomieszczeń w SP ZOZ w Łapach”

Oferta powinna zawierać:

1. załącznik nr 1 - formularz ofertowy
2. załącznik nr 2 – Istotne postanowienia przyszłej umowy
3. załącznik nr 3 - Oświadczenie

Oferty należy składać w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej
w Łapach, ul. Korczaka 23, budynek administracji w sekretariacie do dnia **16.03.2023
do godziny 1000.**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **16.03.2023r. o godzinie 10:30** w siedzibie Wynajmującego, w budynku administracyjnym SP ZOZ w Łapach.

SP ZOZ w Łapach, poinformuje każdego z oferentów, którzy złożą ofertę, o wyniku rozpatrzenia złożonej oferty.

Przy wyborze najkorzystniejszej oferty komisja przetargowa bierze pod uwagę cenę, jako jedyne kryterium.

1. **INNE INFORMACJE:**

Wygrywający przetarg zobowiązany jest do podpisania umowy najmu w miejscu i terminie wskazanym przez Wynajmującego (SP ZOZ w Łapach) pod rygorem odstąpienia od zawarcia umowy.

**Ogłaszający przetarg zastrzega, sobie prawo odwołania przetargu bez podania przyczyny,**

Przetarg uznaje się za ważny bez względu na liczbę jego uczestników, jeżeli jeden uczestnik zaoferuje w ofercie cenę wyższą od ceny wywoławczej.

**Szczegółowe informacje dotyczące przetargu, oferowanych do wynajmu pomieszczeń można uzyskać pod nr 85 814 24 93 lub 605 606 900, a załączniki i projekt umowy najmu w formie oryginału, można uzyskać u organizatora przetargu w godz. pracy od 725 do 1500  w Dziale Logistyki p. 105.**

**Pomieszczenia oferowane do przetargu można obejrzeć po uzgodnieniu terminu pod numerem tel. 85 814 24 93 lub 605 606 900.**

Łapy, dnia 08.03.2023.

 Zatwierdził

**DYREKTOR**

Samodzielnego Publicznego

Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łapach

 **Urszula Łapińska**

 Załączniki do specyfikacji:

* 1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1
	2. Wzór umowy - załącznik nr 2
	3. Oświadczenie – załącznik nr 3
	4. Protokół zdawczo odbiorczy lokalu użytkowego – załącznik nr 4