



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W NOWYM MIEŚCIE NAD PILICĄ



Nowe Miasto nad Pilicą dn. 10.11.2022r.

L.dz. ZM 33/2022

Ogłoszenie o postępowaniu na dzierżawę pomieszczeń o łącznej powierzchni 119,48m² zlokalizowanych na parterze Przychodni Rejonowej w Drzewicy przy ul. Stawowej 27.

**Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Tomaszowska 43, 26 - 420 Nowe Miasto n. Pilicą, NIP 797-15-76-723
Tel. 48 6743842, Fax 48 6740040**

1. Przedmiotem dzierżawy są pomieszczenia o łącznej powierzchni 119,48m² zlokalizowane na parterze Przychodni Rejonowej w Drzewicy przy ul. Stawowej 27 z przeznaczeniem na prowadzenie apteki.
2. Wyzierżawiający oddaje Dzierżawcy w dzierżawę opisane wyżej pomieszczenie wraz ze znajdującym się w nim wyposażeniem z przeznaczeniem na prowadzenie w nim apteki.
3. Umowa zostanie zawarta na okres 36 miesięcy licząc od daty zawarcia umowy.
4. Minimalna miesięczna stawka za dzierżawę pomieszczenia wynosi 5000,00zł netto miesięcznie. Minimalna stawka za dzierżawę pomieszczenia w stosunku miesięcznym jest ceną wywoławczą.
5. Dzierżawca ponadto ponosi wszelkie koszty eksploatacyjne pomieszczenia.
6. Termin wnoszenia czynszu: do 7 dni od daty wystawienia faktury na rachunek bankowy Wyzierżawiającego każdorazowo podawany na fakturze VAT.
7. Wysokość obciążającego Dzierżawcę czynszu ulega corocznej waloryzacji w stosunku określonym wskaźnikiem cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem określanym corocznie w Komunikacie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, począwszy od miesiąca następnego po opublikowaniu komunikatu jw. Pierwsza waloryzacja czynszu nastąpi w 2023r.
8. Każdy z oferentów może złożyć tylko jedną ofertę.
9. Ofertę należy złożyć do dnia **25.11.2022r. do godz. 11⁰⁰** na adres mailowy: **przetargi@zoz-nowemiasto.net**
10. Oferta najkorzystniejsza to taka, która będzie zawierać najwyższą zaproponowaną cenę.
11. Wybrani wykonawcy zostaną powiadomieni o dokonanych wyborze. Wykonawca, który złoży ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy w terminie 3 dni od daty otrzymania informacji o wyborze oferty wraz z przesłaną umową.
12. W przypadku niejasności zapytania można składać do zamawiającego za pomocą faksu na nr 48 6740040, telefonicznie 48 6743836, lub mailowo: **przetargi@zoz-nowemiasto.net**.
13. Integralną częścią oferty jest parafowany wzór umowy załączony do Ogłoszenia, wypis z KRS-u lub inny dokument mówiący o prowadzeniu działalności gospodarczej oraz wypełniony formularz ofertowy.
14. Dokumenty KRS lub inne dokumenty potwierdzają działalność gospodarczą powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert.
15. Zamawiający SPZOZ zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania, bez podania przyczyn.
16. Ogłoszenie zostało również umieszczone na stronie www.zoz-nowemiasto.net w zakładce przetargi.

-670205424-
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
26-420 Nowe Miasto n/P ul. Tomaszowska 43
tel.(048) 674 38 00 NIP 797-15-76-723

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej
w Nowym Mieście nad Pilicą
Barbara Ślesiorowska