

ZNAK: DOIT/P/M/01/2019

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI PRZETARGU

NA

„NAJEM POMIESZCZEŃ W CELU PROWADZENIA PORADNI UDZIELAJĄCYCH
ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE: MEDYCZYNY PRACY; POŁOŻNICTWA I
GINEKOLOGII; DIABETOLOGII; REUMATOLOGII; HEMATOLOGII ORAZ
NEUROLOGII DZIECIĘCEJ”.

PREZES ZARZĄDU

Jolanta Sobierañska-Grenda

WICEPREZES ZARZĄDU

Andrzej Zieleniewski

Zatwierdził:

Wejherowo, dnia 2019 r.

Z-CA DYREKTORA
ds. Administracyjno-Technicznych

Stanisław Cirocki

Szpital Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Słyczniewego 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: 166 072 500,00 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 | szpitalepomorskie.eu

I. WYNAJMUJĄCY:

Szpital Pomorskie Sp. z o. o. z siedzibą w Gdyni (81-519), ul. Powstania Styczniowego 1.
w lokalizacji Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy w Wejherowie ul. dr A. Jagalskiego 10;
84-200 Wejherowo

Tel.(58)57-27-302 - kancelaria

Konto bankowe: Nr 12 1440 1101 0000 0000 0686 4309

NIP 5862286770, REGON 190141612

II. TRYB, NUMER i PRZEDMIOT POSTĘPOWANIA PRZETARGOWEGO.

1. Tryb postępowania: Przetarg pisemny nieograniczony

Podstawa prawna : Przetarg przeprowadzany jest na podstawie Regulaminu Przeprowadzania Przetargów Na Oddanie w Najem Lub Dzierżawę Nieruchomości Szpitali Pomorskich Sp. z o.o. stanowiącego Załącznik nr 1 do Uchwały Zarządu nr 4/11/2019 z dnia 27.11.2019 r.

Numer postępowania:

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem: **DOiT/P/M/01/2019**

3. **Przedmiotem postępowania przetargowego jest:** najem pomieszczeń Wynajmującego usytuowanych na I piętrze Przyszpitalnej Przychodni Specjalistycznej (budynek 1D szpitala) - przy ul. dr A. Jagalskiego 10, 84-200 Wejherowo / działka 191/22/ w rozbiciu na 6 odrębnych zadań:

Zadanie nr 1 – Medycyna Pracy: najem pomieszczeń o łącznej powierzchni **49,18 m²**

Zadanie nr 2 – Położnictwa i Ginekologii: najem pomieszczeń o łącznej powierzchni **55,30 m²**

Zadanie nr 3 – Diabetologii: najem pomieszczeń o łącznej powierzchni **36,17 m²**

Zadanie nr 4 – Reumatologii: najem pomieszczeń o łącznej powierzchni **28,10 m²**

Zadanie nr 5 – Hematologii: najem pomieszczeń o łącznej powierzchni **28,61 m²**

Zadanie nr 6 – Neurologii Dziecięcej: najem pomieszczeń o łącznej powierzchni **29,0 m²**

III. TERMIN TRWANIA NAJMU

1. Wynajmujący udzieli najmu przedmiotowych pomieszczeń oraz dzierżawy wyposażenia tych pomieszczeń do każdego zadania, na okres **3 lat**.

IV. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Każdy z oferentów musi złożyć czytelną pisemną ofertę (**załącznik nr 1 do SWP**) sporządzoną w języku polskim wraz z wymaganymi w SWP dokumentami:

2. **Do oferty należy dołączyć dokumenty, o których mowa w rozdziale V oraz:**

b) Parafowany Wzór Umowy – **załącznik nr 2 do SWP**.

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

Sqd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS 0000492201

| kapitał zakładowy: 166 072 500,00 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

3. Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę do każdego z zadań.
4. Wynajmujący nie dopuszcza składania ofert częściowych.
5. Oferta winna zawierać oferowaną miesięczną stawkę czynszu za 1 m² netto wynajmowanych pomieszczeń (minimalna miesięczna stawka czynszu za 1 m² powierzchni wynosi 30,00 PLN netto).
6. Jeżeli Oferent, którego oferta została wybrana uchyła się od zawarcia umowy najmu, Wynajmujący może dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej, spośród pozostałych ofert złożonych w postępowaniu.
7. Każdy z oferentów jest zobowiązany złożyć dokumenty określone w Rozdz. V, pkt. 2 w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” przez osobę upoważnioną działającą w imieniu Oferenta.
8. Oferent składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni.
9. Wynajmujący może zwrócić się do Oferenta, o przedłużenie związania z ofertą o kolejne 30 dni.

V. WARUNKI PODMIOTOWE ORAZ DOKUMENTY NA ICH POTWIERDZENIE

1. Do przetargu może przystąpić Oferent który:

- a) w przetargu mogą brać udział osoby fizyczne, w tym prowadzące działalność gospodarczą, osoby prawne i jednostki organizacyjne nie mające osobowości prawnej, jeżeli posiadają zdolność prawną, o ile nie zalegają z należnościami finansowymi na rzecz Spółki.
- b) prowadzi zarejestrowaną działalność gospodarczą w zakresie świadczenia usług zdrowotnych oraz zobowiąże się do prowadzenia na powierzchni najmu poradni, udzielającej świadczeń w zakresie określonym w odpowiednim zadaniu,
- c) nie zalega z podatkami, opłatami i składkami na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne,
- d) posiada personel niezbędny do realizacji działalności związanej z najmowanymi pomieszczeniami,
- e) dokonał wizji lokalnej przedmiotowej powierzchni najmu (odpowiednio do określonego zadania, potwierdzonej pisemnie u Wynajmującego – Kancelaria Szpitala).

2. W przetargu nie mogą uczestniczyć osoby:

- a) Osoby pełniące funkcje kierownicze w Spółce,
- b) Osoby trzecie pozostające w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa wobec osób pełniących funkcje członków Zarządu w Spółce.

3. W celu potwierdzenia warunków wymienionych w ust. 1, do oferty winny być załączone niżej wymienione dokumenty:

- a) Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub wydruk z odpowiedniego systemu komputerowego, jeżeli odrębne

Szpitala Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Syczeńskiego 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: 166 072 500,00 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

przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, **wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu do składania oferty;**

b) Koncesje lub zezwolenia, jeżeli odrębne przepisy wymagają posiadania koncesji lub zezwolenia na podjęcie działalności z zakresie objętym zamówieniem;

c) zaświadczenie z właściwego Urzędu Skarbowego o nie zaleganiu z opłatami i podatkami, **wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu do składania oferty;** (w przypadku niemożności dostarczenia zaświadczenia w terminie ustalonym w przetargu, należy załączyć oświadczenie o nie zaleganiu z opłatami i podatkami oraz załączyć potwierdzenie wystąpienia do właściwego organu o przedmiotowe zaświadczenie)

d) zaświadczenie z właściwego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o nie zaleganiu ze składkami, **wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu do składania oferty;** (w przypadku niemożności dostarczenia zaświadczenia w terminie ustalonym w przetargu, należy załączyć oświadczenie o nie zaleganiu ze składkami oraz załączyć potwierdzenie wystąpienia do właściwego organu o przedmiotowe zaświadczenie)

e) oświadczenie Oferenta o braku pełnienia funkcji kierowniczej u Organizatora przetargu oraz pozostawania w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa wobec członków Zarządu Organizatora przetargu (**Załącznik nr 4 do SWP**);

f) upoważnienie (pełnomocnictwo do składania oferty w imieniu Oferenta, jeżeli osoba składająca ofertę nie jest reprezentantem Oferenta z mocy prawa lub wynikającym z innego aktu rejestrowego. **Upoważnienie winno być złożone w formie oryginału. Jeśli Oferent składa upoważnienie w formie kopii, musi być ono potwierdzone za zgodność z oryginałem notarialnie;**

g) wykaz pracowników Oferenta (**Załącznik nr 3 do SWP**).

h) oświadczenie Oferenta zawierającego zapoznanie się z:
- wzorem umowy najmu (odpowiednio do zadania);
- warunkami i stanem przedmiotu najmu;
- Regulaminem Przeprowadzania Przetargu na oddanie w najem i dzierżawę nieruchomości Szpitali Pomorskich Sp. z o.o. (**Załącznik nr 1 do SWP**).

4. Kaucja gwarancyjna.

4.1. Warunkiem zawarcia umowy najmu jest wpłata (w pieniądzu, przelewem) zabezpieczenia należytego wykonania umowy najmu (kaucji gwarancyjnej) w wysokości dwumiesięcznego czynszu brutto za przedmiot najmu, najpóźniej w dniu zawarcia umowy, przed jej podpisaniem.

4.2. Za wniesienie zabezpieczenia należytego wykonania umowy, uważa się odnotowanie wpływu kwoty na rachunek bankowy Organizatora przetargu - Nr 12 1440 1101 0000 0000 0686 4309

4.3. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy (kaucja gwarancyjna) służy pokryciu roszczeń z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy najmu (w szczególności: na zapłatę czynszu i opłat dodatkowych, przywrócenie do stanu pierwotnego przedmiotu przetargu z uwzględnieniem jego normalnego zużycia lub zmian modernizacyjnych/adaptacyjnych, na które organizator przetargu nie wyraził zgody na piśmie, itp.). Zabezpieczenie należytego wykonania umowy zostanie zwrócone w terminie 30 dni (słownie: trzydzieści dni) od dnia

Szpital Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Słyczniewego 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: 166 072 500,00 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: sekretarial@szpitalpomorskie.eu | szpitalpomorskie.eu

upływu terminu obowiązywania umowy, po opuszczeniu przedmiotu najmu przez Najemcę – uczestnika przetargu zgodnie z umową najmu w całości, o ile nie zajdą okoliczności uprawniające Wynajmującego do potrącenia ze wskazanej kwoty zabezpieczenia, należności tytułem roszczeń wskazanych w zdaniu pierwszym. Brak wpłaty w/w zabezpieczenia traktowane będzie jako nie przystąpienie do zawarcia umowy.

VI. KRYTERIA OCENY

Oferty będą oceniane wg poniższych kryteriów i przyznanych im rang:

L.p.	RODZAJ KRYTERIUM	RANGA
1.	Stawka czynszu najmu za 1 m ² netto powierzchni	100 %

1. Miesięczna stawka czynszu za 1 m² netto powierzchni.

Wartość punktowa kryterium „miesięczna stawka czynszu 1 m² netto powierzchni” obliczana będzie wg następującego wzoru:

$$WpK = 80\% \times \frac{C_n}{C_{max}} \times 100$$

WpK - wartość punktowa kryterium

C_{max} - najwyższa miesięczna stawka czynszu 1 m² netto powierzchni

C_n - miesięczna stawka czynszu za 1 m² netto badanej oferty

VII. MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERT.

1. Do złożenia oferty uprawnieni są wyłącznie Oferenci, którzy dokonają wizji lokalnej przedmiotowej powierzchni najmu (odpowiednio do zadania), potwierdzonej pisemnie u Wynajmującego - Kancelaria Szpitala.

2. Ofertę w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem - **Przetarg znak: DOiT/M/01/2019 na NAJEM POMIESZCZEŃ NA POTRZEBY PORADNI, UDZIELAJACYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE:**

ZADANIE 1 – MEDYCZYNY PRACY*

ZADANIE 2 – POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII*

ZADANIE 3 – DIABETOLOGII*

ZADANIE 4 – REUMATOLOGII*

ZADANIE 5 – HEMATOLOGII*

ZADANIE 6 – NEUROLOGII DZIECIĘCEJ*

*** odpowiednio do składanego zadania np.: Przetarg znak: DOiT/M/01/2019 na NAJEM POMIESZCZEŃ NA POTRZEBY PORADNI, UDZIELAJACYCH ŚWIADCZEŃ**

Szpital Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Słyczniewego 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: 166 072 500,00 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

ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE: ZADANIE NR 2 - POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII

nie otwierać przed 20.12.2019 r. godz. 10³⁰ należy złożyć w Kancelarii Szpitala / lub przesłać pocztą na adres: Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy ul. dr A. Jagalskiego 10, 84-200 Wejherowo - **KANCELARIA SZPITALA** do dnia 20.12.2019 r. do godz. 9⁰⁰.

3. Za moment złożenia ofert przyjmuje się termin otrzymania ich przez Wynajmującego.
4. Wszystkie oferty dostarczone po wyżej określonym terminie zostaną zwrócone oferentom bez rozpatrywania.

VIII. WYBÓR OFERTY

1. Wynajmujący wybierze oddzielnie do każdego zadania ofertę spełniającą warunki określone w SWP. O dokonanych wyborze powiadomi pisemnie wszystkich oferentów w terminie nie dłuższym niż 3 (trzy) dni od dnia zamknięcia przetargu, po zatwierdzeniu wyniku przetargu przez Zarząd Spółki Szpitala Pomorskie.
2. Czynności związane z przeprowadzeniem przetargu wykonuje komisja przetargowa powołana przez Zarząd Spółki Szpitala Pomorskie.
3. Przetarg może się odbyć, chociażby wpłynęła do każdego zadania tylko jedna oferta, spełniająca warunki określone w ogłoszeniu o przetargu.
4. Przetarg odbywa się w terminie i w miejscu określonym w ogłoszeniu w składa się z części jawnej, odbywającej się z udziałem oferentów oraz części niejawniej przeprowadzonej bez udziału oferentów.
5. W części jawnej Przewodniczącej Komisji otwiera przetarg, przekazując oferentom informacje, o których mowa w ust. 6.
6. Komisja Przetargowa:
 - 1) Podaje liczbę otrzymanych ofert,
 - 2) Informację o składzie Komisji Przetargowej,
 - 3) Dokonuje otwarcia kopert z ofertami:
 - a) Podając imiona i nazwiska lub nazwy oferentów,
 - b) Podając do wiadomości zaproponowaną wysokość stawki,
 - c) Sprawdzając czy w przedłożonej ofercie znajdują się wszystkie wymagane dokumenty.
 - 4) Przyjmuje wyjaśnienia lub oświadczenia zgłoszone przez oferentów,
 - 5) Zawiadamia oferentów o przewidywanym terminie zamknięcia przetargu.
7. Komisja odmawia zakwalifikowania ofert do części niejawniej przetargu, jeżeli:
 - 1) Nie odpowiadają warunkom przetargu,
 - 2) Zostały złożone po wyznaczonym terminie.
8. W przypadku braku w ofercie wymaganych dokumentów, Komisja wzywa oferentów do ich uzupełnienia, w wyznaczonym terminie.
9. Komisja dokonuje poprawek oczywistych omyłek pisarskich i rachunkowych w ofertach.

Szpital Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Słyczińskiego 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: 166 072 500,00 zł
NIP 586 22 86 770 | REGON 190 14 16 12 | Bank PKO BP S.A. nr 68 1440 1084 0000 0000 0011 01 48
e-mail: sekretariat@szpitalpomorskie.eu | szpitalpomorskie.eu

10. Przy wyborze oferty Komisja Przetargowa bierze pod uwagę zaoficerowaną cenę lub inne kryteria wpływające na wybór najkorzystniejszej oferty, ustalone w warunkach przetargu, zawartych w ogłoszeniu lub Szczegółowych Warunkach Przetargu.

1/ W części niejawnej przetargu Komisja dokonuje szczegółowej analizy ofert oraz wybiera najkorzystniejszą z nich lub stwierdza, że nie wybiera żadnej ze złożonych ofert, z zastrzeżeniem pkt. 2/- 4/.

2/ W przypadku założenia równorzędnych ofert, Komisja Przetargowa może zorganizować dodatkowy przetarg ustny ograniczony do oferentów, którzy złożyli te oferty.

3/ W sytuacji określonej w ust.10 pkt. 2/ Komisja zawiadamia oferentów, o terminie dodatkowego przetargu oraz umożliwia im zapoznanie się z treścią ofert.

4/ W dodatkowym przetargu ustnym, oferenci zgłaszają ustnie kolejne postępowania ceny powyżej najwyższej ceny zamieszczonej w równorzędnych ofertach.

5/ W przypadku nie zgłoszenia przez żadnych oferentów, o których mowa w pkt. 2/, ceny powyżej najwyższej zamieszczonej w równorzędnych ofertach, Komisja unieważnia przetarg.

11. Przetarg uważa się za zakończony wynikiem negatywnym, jeżeli:

1) W przetargu nie wpłynęła ani jedna oferta lub zgłoszenie udziału w przetargu,

2) Komisja stwierdziła, że żadna oferta nie spełnia warunków przetargu, w tym w razie braku osiągnięcia wywoławczej (minimalnej) stawki czynszowej.

12. Spółka jest obowiązana zawiadomić osobę ustaloną jako najemca lub dzierżawca o miejscu i terminie zawarcia umowy najmu lub dzierżawy nieruchomości, w terminie do 21 dni od dnia rozstrzygnięcia przetargu. Wyznaczony termin nie może być krótszy, niż 3 dni od dnia doręczenia zawiadomienia.

13. Jeżeli Oferent wyłoniony w przetargu nie przystąpi do zawarcia umowy w miejscu i terminie podanym w zawiadomieniu, o których mowa w ust. 12, Spółka może odstąpić od zawarcia umowy.

IX. ODWOŁANIA

Uczestnik przetargu może, w terminie 3 dni od dnia doręczenia zawiadomienia o wyniku przetargu pisemnego, zaskarżyć czynności związane z przeprowadzeniem przetargu do Zarządu Spółki Szpitala Pomorskie.

1. Skargę na czynności związane z przeprowadzeniem przetargu uczestnik przetargu składa bezpośrednio do Zarządu Spółki Szpitala Pomorskie.

2. W przypadku wniesienia skargi, o której mowa w pkt. 1 i 2, Zarząd Spółki Szpitala Pomorskie wstrzymuje czynności związane z wynajęciem pomieszczeń.

3. Zarząd Spółki Szpitala Pomorskie rozpatruje skargę w terminie 7 dni od daty jej otrzymania.

4. Zarząd Spółki Szpitala Pomorskie może uznać skargę za zasadną i nakazać powtórzenie czynności przetargowych lub unieważnić przetarg albo uznać skargę za niezasadną.

5. Po rozpatrzeniu skargi Zarząd Spółki Szpitala Pomorskie zawiadamia skarżącego i wywiesza niezwłocznie, na okres 5 dni w siedzibie Wynajmującego, informację o sposobie rozstrzygnięcia skargi.

X. ZASTRZEŻENIA.

Szpitala Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Słyczińskiego 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: 166 072 500,00 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 | szpitalepomorskie.eu

1. Wynajmujący zastrzega sobie prawo do odwołania prowadzonego postępowania przetargowego, na każdym etapie bez podania przyczyn.

2. Warunkiem zawarcia z Oferentem / Najemcą umowy jest wyrażona zgoda Zarządu Spółki Szpitale Pomorskie.

XI. WYMAGANIA DODATKOWE

1. W związku z najmem pomieszczeń Oferent zobowiązany będzie do:

- a) ponoszenia wszelkich kosztów związanych z ewentualnymi pracami remontowo - adaptacyjnymi najmowanych pomieszczeń,
- b) ponoszenia wszelkich kosztów związanych z utrzymaniem pomieszczeń,
- c) ponoszenia wszelkich kosztów związanych z realizacją wymagań Państwowego Inspektora Sanitarnego, Straży Pożarnej oraz innych urzędów związanych z przeprowadzanymi pracami remontowo - adaptacyjnymi,
- d) ponoszenia wszelkich kosztów związanych z tytułu wynajmu pomieszczeń i dzierżawy wyposażenia.
- e) ewentualnego zamontowania we własnym zakresie na swój koszt, podliczników energii elektrycznej, wody zimnej i ciepłej w celu rozliczania opłat z tytułu korzystania z tych mediów.

2. W związku z ewentualnym wykonaniem prac remontowo - adaptacyjnych w najmowanych pomieszczeniach, Oferent zobowiązany będzie do:

- a) przedłożenia w formie pisemnej szczegółowego zakresu prac remontowo - adaptacyjnych,
- b) uzyskania pisemnej zgody Szpitala na przedłożony do akceptacji zakres przedmiotowych prac remontowo - adaptacyjnych,
- c) zapewnienia we własnym zakresie i na własny koszt na czas wykonywanych prac remontowo - adaptacyjnych:
 - ochrony remontowanych pomieszczeń w zakresie uniemożliwiającym wejście na ich teren osobom postronnym,
 - zabezpieczenia remontowanych pomieszczeń w sposób gwarantujący bezpieczeństwo pracy personelowi Wynajmującego, pracującego w obrębie prac remontowo - adaptacyjnych;

3. W związku z prowadzeniem w wynajmowanym pomieszczeniu poradni udzielającej świadczeń zdrowotnych, odpowiednio w zakresach określonych w zadaniach 1- 6, Oferent zobowiązany będzie do:

- a) spełnienia wymogów określonych w art. 103-113 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 z późn. Zm.) - rejestr zakładów opieki zdrowotnej;
- b) nie prowadzenia działalności będącej działalnością konkurencyjną w stosunku do działalności Wynajmującego;

4. Ponadto Oferent zobowiązany będzie do zawarcia odrębnych umów i przedstawienia ich kserokopii do wglądu Wynajmującemu, na świadczenie usług dotyczących:

- odbioru i utylizacji niebezpiecznych odpadów medycznych,

Szpital Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Słyczińskiego 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: 166 072 500,00 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 | szpitalepomorskie.eu

- odbioru i utylizacji odpadów komunalnych,

XII. INFORMACJE DODATKOWE.

1. Koszt przygotowania oferty ponosi Oferent.

2. Po otwarciu ofert, złożone do przetargu oferty wraz z wszystkimi załącznikami i dokumentami nie podlegają zwrotowi. Oferent nie może również po otwarciu ofert żądać zwrotu czy zmiany dokumentów będących częścią złożonej oferty.

3. Zasady aktualizacji oraz terminy wnoszenia miesięcznych opłat wynikających z umowy najmu, zawarte zostały w Wzorze Umowy (**załącznik nr 2 do SWP**)

XIII. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ WYNAJMUJĄCEGO Z OFERENTAMI ORAZ O PRZEKAZYWANIU OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIU OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z OFERENTAMI

1. Oferent może zwracać się do Wynajmującego o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych z SWZ, sposobem przygotowania i złożenia oferty, kierując swe zapytania wyłącznie na piśmie.

2. Wynajmujący udzieli odpowiedzi na wszelkie zapytania związane z prowadzonym postępowaniem, pod warunkiem, że zapytanie zostanie skierowane i doręczone na piśmie Wynajmującemu nie później niż 3 dni przed terminem składania ofert.

3. Pisemna odpowiedź zostanie przesłana wszystkim uczestnikom postępowania bez wskazania źródła zapytania.

4. Osobą uprawnioną do kontaktu z Oferentami jest:

Stanisław Cirocki – Z-ca Dyrektora ds. Administracyjnych – Technicznych

5. W uzasadnionych przypadkach Wynajmujący może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść specyfikacji warunków zamówienia. Dokonaną zmianę w specyfikacji umieści na stronie internetowej Spółki Szpitale Pomorskie. Każda wprowadzona przez Wynajmującego zmiana SWZ. stanie się integralną częścią Specyfikacji.

6. Wszelkie pisma kierowane przez Oferentów w niniejszym postępowaniu należy wysłać na adres Szpitala.

7. Wynajmujący wymaga formy pisemnej lub faksem w porozumiewaniu się między stronami postępowania. Wynajmujący przyjmuje informacje przesłane faksem od poniedziałku do piątku w godzinach 8⁰⁰ -14⁰⁰.

XIV. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW.

1. Załącznik nr 1 do SWP - Formularz Oferty
2. Załącznik nr 2 do SWP - Wzór Umowy
3. Załącznik nr 3 do SWP - Wykaz Personelu Oferenta
4. Załącznik nr 4 do SWP - Oświadczenie Oferenta

Szpital Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Słyczińskiego 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: 166 072 500,00 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 | szpitalepomorskie.eu

FORMULARZ OFERTY

w postępowaniu ogłoszonym przez Szpitala Pomorskie Sp. z o.o. w Gdyni ul. Powstania Słyczniewego 1, 81- 519
Gdynia lokalizacja: Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy w Wejherowie ul. dr. A. Jagalskiego 10, 84-200
Wejherowo w formie pisemnego przetargu nieograniczonego na najem pomieszczeń na potrzeby poradni udzielających
świadczenia zdrowotne w zakresie odpowiedniego zadania znak: **DOiT/P/M/01/2019**

ZADANIE NR (wpisać odpowiedni nr zadania)

I. Nazwa oferenta:

.....
.....

Adres:

Kod..... Miejscowość

ul. nr

tel: fax:

NIP: REGON:

Osobami uprawnionymi / upoważnionymi do reprezentowania oferenta są:

1.
2.

II. Oświadczenia i zobowiązania

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Szczegółowych Warunków Przetargu na „NAJEM POMIESZCZEŃ NA POTRZEBY PORADNI, UDZIELAJACYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE: ZADANIE NR -* (*wpisać nr zadania oraz rodzaj poradni) znak: **DOiT/P/M/01/2019** i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy wszystkie niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze stanem technicznym przedmiotowych pomieszczeń i nie wnosimy z tego tytułu żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczamy, że w przedmiotowym pomieszczeniu będzie prowadzona poradnia udzielająca świadczeń w zakresie* (*podać zakres działalności), nie będąca działalnością konkurencyjną w stosunku do świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Wynajmującego, oraz że nie będzie podejmowana jakakolwiek inna działalność, polegająca na

Szpitala Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Słyczniewego 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: 166 072 500,00 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

udzielaniu takich samych świadczeń zdrowotnych, które są udzielane przez Wynajmującego, stosownie do ograniczeń zawartych w ustawie o działalności leczniczej.

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Regulaminem przeprowadzania przetargów na oddanie w najem lub dzierżawę nieruchomości Szpitali Pomorskich Sp. z o.o. stanowiącego Załącznik nr 1 do Uchwały Zarządu Szpitali Pomorskich Sp. z o.o. Nr 4/11/2019 z dnia 27 listopada 2019 r.

5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem umowy najmu.

6. Oświadczamy, że ewentualne prace remontowo - adaptacyjne w najmowanym pomieszczeniu, zostaną wykonane wyłącznie pod nadzorem Wynajmującego, na podstawie wykonanych przez Oferenta/Najemcę i zaakceptowanych przez Wynajmującego projektów, dotyczących wykonania prac remontowo - adaptacyjnych najmowanej powierzchni.

7. Deklarujemy że, zgodnie z kontraktem podpisanym z NFZ na świadczenie usług medycznych w zakresie prowadzonej działalności lub w ramach świadczeń komercyjnych, średniomiesięczna liczba przyjmowanych pacjentów na przedmiotowej powierzchni najmu wynosić będzie osób.

8. Zobowiązujemy się do ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej na terenie Wynajmującego działalności medycznej, najpóźniej do dnia uruchomienia w/w działalności.

III. Przedmiot oferty (oferowana miesięczna stawka czynszu za 1 m² netto powierzchni).

Lp.	Umiejscowienie pomieszczeń	Ilość m ²	stawka czynszu za 1 m ² netto powierzchni	Słownie: stawka czynszu za 1 m ² netto powierzchni
1	I piętro budynku Przychodni Przychodni Specjalistycznej (budynek 1 D Szpitala) Zadanie Nr (wpisać numer zadania) (wpisać ilość m ²)

Uwaga!

Minimalna oferowana stawka za 1 m² powierzchni najmu, nie może być niższa niż 30,00 zł netto.

IV. Załączniki

2. Do oferty dołączamy:

1.1.

1.2.

Szpitalę Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Słyczniewego 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: 166 072 500,00 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

1.3.

1.4.

1.5.

1.6.

1.7.

1.8.

1.9.

Data: 2019 r.

.....
/pieczęć i podpis oferenta/

WZÓR UMOWY Nr DOIT/M/..... / 2019

Zawarta w dniu 2019 roku pomiędzy:

Szpital Pomorskie Sp. z o. o. z siedzibą w Gdyni (81-519), ul. Powstania Styczniowego 1, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy Gdańsk - Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000492201, NIP 5862286770, REGON 190141612, o kapitale zakładowym 166.072.500,00 zł,

Reprezentowane przez:

1. Prezesa Zarządu – Jolantę Sobierańską – Grenda
2. Wiceprezesa Zarządu – Andrzeja Zieleniewskiego

zwanymi dalej Wynajmującym

a

.....
.....

Wpis do ewidencji gospodarczej nr REGON: NIP

.....
Reprezentowanym przez:

zwanym w dalszej części umowy Najemcą

o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest najem pomieszczeń Wynajmującego (usytuowanych na I piętrze budynku Przychodni Specjalistycznych przy ul. dr A. Jagalskiego 10, 84-200 Wejherowo, działka 191/22) o łącznej powierzchni użytkowej m².
2. Wynajmujący oświadcza, że posiada prawo własności nieruchomości, w którym znajduje się przedmiot najmu – w szczególności prawo do wynajęcia przedmiotu najmu.
3. Najemca oświadcza, że zapoznał się z przedmiotem najmu i znany jest mu jego stan techniczny oraz nie wnosi do niego żadnych zastrzeżeń.
4. Najemca oświadcza, że dokonał należytego sprawdzenia faktycznych i prawnych warunków przedmiotu najmu pod względem spełniania wszelkich wymogów dla wskazanej w § 3 ust. 1 umowy działalności oraz podejmuje się w stosunku do wynajmowanego mienia wywiązać się ze wszystkich zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.

§ 2

1. Wynajmujący oddaje Najemcy w najem pomieszczenia opisane w załączniku nr 1 do umowy o łącznej powierzchni użytkowej m².
2. Wydanie Najemcy przedmiotu najmu nastąpi na podstawie protokołu zdawczo – odbiorczego stanowiącego załącznik nr 4 do niniejszej umowy.

§ 3

1. Najemca zobowiązuje się wynajęte pomieszczenia wykorzystywać w celu prowadzenia działalności medycznej w dziedzinie
2. Jakakolwiek zmiana przez Najemcę przeznaczenia, rodzaju prowadzonej działalności oraz sposobu

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: 166 072 500,00 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

wykorzystywania przedmiotu najmu, wymaga zgody Wynajmującego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

3. Najemca nie może prowadzić działalności konkurencyjnej w stosunku działalności wykonywanej przez Wynajmującego, stosownie do ograniczeń zawartych w ustawie o działalności leczniczej.
4. Najemca w formie pisemnej powiadomi Wynajmującego o dniach i godzinach otwarcia prowadzonej działalności medycznej.

§ 4

Wszelkie obowiązki i zobowiązania związane z działaniem Najemcy w okresie obowiązywania umowy nie mogą w żadnym okresie umowy obciążać Wynajmującego.

§ 5

1. Bez zgody Wynajmującego udzielonej pisemnie, Najemcy nie wolno oddawać przedmiotu najmu do bezpłatnego używania, ani podnajmować osobie trzeciej.

§ 6

1. Najemca zobowiązuje się do ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z prowadzoną działalnością oraz z tytułu szkód wyrządzonych w mieniu Wynajmującego najpóźniej do dnia uruchomienia działalności.
2. Najemca zobowiązany jest do przedłożenia Wynajmującemu aktualnej kopii zawartej umowy OC w w/w zakresie.
3. Najemca zobowiązany jest przedłużać obowiązywanie umowy o której mowa w pkt. 1 przez okres o którym mowa w § 18 umowy. Odpowiednie zastosowanie ma ust. 2. nn. paragrafu.

§ 7

Dla realizacji niniejszej umowy Wynajmujący wynajmuje Najemcy telefon/y o numerach (warunki użytkowania telefonów określono w załączniku Nr 2 do umowy).

§ 8

1. Z tytułu ponoszonych przez Wynajmującego kosztów najmu, korzystania z mediów Najemca zobowiązany jest do uiszczania miesięcznych opłat w wysokości ustalonej w Załączniku nr 3 do umowy, należnych od dnia wydania przedmiotu najmu.
2. Wynajmujący zastrzega sobie podczas obowiązywania umowy, prawo do:

2.1. Zmiany 2 razy do roku (od 1 stycznia i od 1 lipca) opłat za c.o. i c.w – podgrzewanie w oparciu o kalkulację własną Wynajmującego.

(W przypadku dokonania kalkulacji za c.o. i c.w. - podgrzewanie po 1 stycznia lub po 1 lipca, Wynajmujący dokona korekty opłat począwszy od dnia 1 stycznia lub 1 lipca do dnia dokonania faktycznej zmiany).

2.2. Waloryzacji stawki czynszu wyłącznie o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłoszony przez Prezesa GUS za poprzedni rok.

(Waloryzacja stawki czynszowej obowiązywać będzie od dnia 1 stycznia każdego roku. W przypadku dokonania waloryzacji stawki czynszu po 1 stycznia, Wynajmujący dokona korekty czynszu począwszy od dnia 1 stycznia do dnia dokonania faktycznej zmiany).

2.3. Zmiany opłat z tytułu korzystania z mediów w przypadku zmiany cen przez dostawcę tych mediów, na zasadzie dokonania korekty zmienionych cen, począwszy od dnia ich obowiązywania pomiędzy dostawcą mediów a Wynajmującym.

3. Wymienione w ppkt. 2.1., 2.2. oraz 2.3. zmiany, dokonywane będą na podstawie jednostronnego pisemnego oświadczenia Wynajmującego, zawierającego zmianę treści załącznika nr 3 do umowy.
4. Najemca zobowiązany jest do rozliczania się za korzystanie z energii elektrycznej na podstawie na podstawie ryczałtu określonego przez Wynajmującego.
5. W przypadku zmiany liczby lub mocy odbiorników elektrycznych używanych przez Najemcę w wynajmowanych pomieszczeniach, zobowiązany jest powiadomić o tym fakcie Wynajmującego.
6. Wymienioną w pkt. 4 załącznika nr 3 do umowy łączną kwotę, Najemca zobowiązany jest wpłacać na podstawie faktury wystawionej przez Wynajmującego, przelewem po upływie miesięcznego okresu rozliczeniowego. Termin płatności strony ustalają na 14 dni od daty wystawienia faktury.
7. Najemca oświadcza, że upoważnia Wynajmującego do wystawiania faktur bez swego podpisu.
8. Zobowiązanie, o którym mowa w § 8 ust. 1 uznaje się za zrealizowane z chwilą upływu należności na konto Wynajmującego.
9. W przypadku nieterminowego regulowania należności Wynajmujący ma prawo obciążyć Najemcę odsetkami zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.
10. W przypadku wprowadzenia zmiany obowiązującej stawki podatku VAT, zmiana nastąpi z dniem wejścia w życie aktu prawnego, zmieniającego stawkę podatku VAT.

§ 9

1. Wszelkie prace remontowe w tym prace adaptacyjne, modernizacyjne i inne podjęte dla potrzeb prowadzenia działalności określonej w § 3 umowy oraz wyposażenie pomieszczeń w odpowiedni sprzęt nie będący własnością Wynajmującego, Najemca dokona we własnym zakresie i na własny koszt, po uprzednio wyrażonej pisemnej zgodzie Wynajmującego.
2. Wszelkie prace remontowe w tym konserwacyjne wynajmowanych pomieszczeń wraz z ewentualną wymianą stolarki drzwiowej obciążają Najemcę.
3. W przypadku przeprowadzenia jakichkolwiek prac remontowych najmowanych pomieszczeń w czasie obowiązywania umowy, Najemca przed podjęciem w/w prac jest zobowiązany do uzyskania pisemnej akceptacji Wynajmującego na przeprowadzenie przedmiotowych prac.
4. Na czas wykonywania prac remontowych, Najemca zobowiązuje się zapewnić:
 - zabezpieczenie przedmiotu najmu przed dostępem osób trzecich,
 - zabezpieczenie terenu prac remontowych i zapewnienie bezpieczeństwa personelowi Wynajmującego, osobom trzecim, a także mieniu Wynajmującego.
5. Wszelkie koszty wynikające ze zwykłego użytkowania w czasie trwania umowy, a mające na celu utrzymanie pomieszczeń w stanie nie pogorszonym oraz na właściwym poziomie sanitarno – technicznym ponosi Najemca.

§ 10

Najemca w czasie trwania umowy nie ma prawa w wynajmowanych pomieszczeniach dokonywać jakichkolwiek prac remontowych (adaptacyjnych, modernizacyjnych i konserwatorskich) w tym w szczególności naruszających konstrukcję budynku lub / i dotyczących instalacji typu: energetycznego, wodociągowego, gazowego itp., bez pisemnej akceptacji Wynajmującego.

§ 11

Najemca zobowiązuje się do:

1. Używania wynajętych pomieszczeń w sposób odpowiadający ich przeznaczeniu określone w § 3 niniejszej umowy, przy równoczesnym przestrzeganiu przepisów prawa w zakresie: ochrony

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: 166 072 500,00 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

przeciwpożarowej, warunków sanitarno – epidemiologicznych, bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony mienia.

2. Pokrycia wszelkich kosztów związanych z przestrzeganiem przepisów prawa wymienionych w ust. 1.

§ 12

Wynajmujący zastrzega sobie prawo do okresowej kontroli wynajętych pomieszczeń w obecności Najemcy.

§ 13

1. Wynajmujący może rozwiązać niniejszą umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia, złożonym w formie pisemnej drugiej stronie w przypadku:
 - a) podjęcia przez Zarząd Spółki decyzji o innym sposobie zagospodarowania lub zbyciu przedmiotowej nieruchomości,
 - b) zmiany przepisów prawa, które uniemożliwią prowadzenie działalności Najemcy na terenie Szpitala,
 - c) podjęcia przez Najemcę jakichkolwiek działań, które w istotny sposób szkodzą wizerunkowi Wynajmującego, jeżeli Najemca nie zaprzestanie tych działań w terminie 1 miesiąca od otrzymania pisemnego upomnienia od Wynajmującego.
 - d) uporczywego naruszania przez Najemcę przepisów przeciwpożarowych, BHP, sanitarno – epidemiologicznych
 - e) nie wykonywania obowiązku utrzymania przedmiotu najmu w należyтым stanie, za uprzednim pisemnym wezwaniem Najemcy do zaniechania naruszeń, w terminie 7 dni roboczych od daty doręczenia wezwania.

§ 14

Umowa może zostać rozwiązana przez Wynajmującego ze skutkiem natychmiastowym, poprzez złożenie Najemcy pisemnego oświadczenia, gdy Najemca:

1. Wykorzystuje wynajęte pomieszczenia w sposób niezgodny z jakimikolwiek warunkami niniejszej umowy lub obowiązującymi przepisami prawa.
2. Utracił prawne podstawy prowadzenia działalności wymienionej w § 3 nn umowy.
3. Zalega z czynszem najmu za dwa pełne okresy płatności.
4. Oddał przedmiot najmu w całości lub części osobie trzeciej do bezpłatnego używania albo w podnajem bez zgody Wynajmującego.

§ 15

1. Umowa może ulec rozwiązaniu za porozumieniem stron.

§ 16

1. Po wygaśnięciu lub rozwiązaniu umowy Najemca zobowiązany jest do zwrotu pomieszczeń w stanie nie pogorszonym z uwzględnieniem zużycia wynikającego z prawidłowej eksploatacji, na podstawie protokołu zdawczo – odbiorczego, podpisanego przez obie Strony w terminie 14 dni od daty rozwiązania lub wygaśnięcia bez odrębnego wezwania, jednak nie później niż do ostatniego dnia wskazanego w § 18 niniejszej umowy.
2. W razie nieopuszczenia i nieopóżnienia przedmiotu najmu w terminie wskazanym w ust. 1 Wynajmujący obciąży Najemcę opłatą w wysokości dwukrotnej stawki czynszu miesięcznie

proporcjonalnie od upływu tego terminu do czasu całkowitego opuszczenia i opróżnienia przedmiotu najmu oraz opłatami eksploatacyjnymi.

3. W przypadku wygaśnięcia lub rozwiązania umowy, Najemcy nie przysługuje roszczenie o zwrot nakładów i ulepszeń poczynionych na przedmiot najmu.

§ 17

W związku z koniecznością realizacji obowiązków pracodawców wynikających z art. 207¹ oraz art.208 ustawy Kodeks Pracy (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1040 z późn. zm.), Najemca zobowiązany jest do wyznaczenia upoważnionego przedstawiciela Najemcy, do osobistego kontaktu z koordynatorem ds. BHP Wynajmującego w celu:

- ustalenia zasad współdziałania w zakresie BHP, uwzględniających sposoby postępowania w przypadku wystąpienia zagrożenia dla zdrowia lub życia podczas wykonywania zadań na terenie szpitala,
- poinformowania się wzajemnie o działaniach w zakresie zapobiegania zagrożeniom zawodowym występującym podczas wykonywania przez pracowników prac,
- przekazania zgodnie z art. 208 § 3 informacji, o których mowa w art. 207¹ Kodeksu Pracy,
- oszacowania stopnia ryzyka dla Szpitala i jego środowiska w związku z wykonywaniem przez pracowników Państwa firmy zadań na terenie Szpitala.

Najemca zobowiązuje się w przeciągu 14 dni od dnia obowiązywania nn. umowy, do wyznaczenia spotkania upoważnionego pracownika Najemcy z koordynatorem ds. BHP Wynajmującego (poniedziałek - czwartek w godz. 8:00 – 14:00, pok.1037 I piętro budynku Przychodni Specjalistycznych Szpitala - tel. 58 57 27 330).

§ 18

Umowa najmu zostaje zawarta na czas określony począwszy od dnia r. do dnia r.

§ 19

1. Wynajmujący na podstawie przepisów dotyczących ochrony danych osobowych informuje, że Administratorem Danych Osobowych w stosunku do danych osobowych Najemcy przekazanych w ramach niniejszej umowy jest: Szpitale Pomorskie Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie, adres korespondencyjny wskazany na wstępie niniejszej umowy, adres kontaktowy email: iod@szpitalepomorskie.pl.
2. Dane osobowe Najemcy będą przetwarzane przez Wynajmującego w celu wykonania niniejszej umowy, wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze Danych Osobowych, w tym rozliczenia świadczeń publicznoprawnych związanych z wykonaniem tej umowy oraz do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt b), c) i f) 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.
3. Dane osobowe Najemcy będą przetwarzane przez Wynajmującego przez okres realizacji niniejszej umowy, a następnie przez okres wymagany do rozliczenia wynagrodzenia oraz świadczeń publicznoprawnych związanych z wykonaniem tej umowy. Po tym okresie dane osobowe Najemcy będą przetwarzane przez Wynajmującego wyłącznie do celów finansowo – księgowych i

podatkowych lub ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń przez okres wymagany do wygaśnięcia zobowiązań podatkowych i cywilnych.

4. Dane osobowe Najemcy nie będą przekazywane do państwa trzeciego (poza teren Europejskiego Obszaru Gospodarczego), natomiast będą udostępniane innym odbiorcom uprawnionym do rozliczania i kontroli działalności Wynajmującego z zachowaniem obowiązujących przepisów prawa, podmiotom świadczącym obsługę prawną Wynajmującego, bankom za pomocą których dokonywana jest płatność świadczeń związanych z realizacją niniejszej umowy, firmie hostingowej dostarczającej usługi poczty elektronicznej na rzecz Wynajmującego oraz operatorom telekomunikacyjnym świadczącym usługi teleinformatyczne na rzecz Administratora Danych Osobowych.
5. Najemca ma prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia z zastrzeżeniem przepisów Rozporządzenia, w tym art. 17 Rozporządzenia, ograniczenia ich przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych.
6. Najemca ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna, iż przetwarzanie jego danych osobowych narusza przepisy dotyczące ochrony danych osobowych, w tym przepisy Rozporządzenia.

§ 20

1. Najemca oświadcza, że do dnia zawarcia umowy wniesie zabezpieczenie należytego wykonania umowy (kaucję gwarancyjną) w wysokości zł (słownie: złotych/100). Zabezpieczenie to służy pokryciu roszczeń z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy najmu (w szczególności: na pokrycie czynszu, opłat za świadczenia dodatkowe, przywrócenie do stanu pierwotnego przedmiotu najmu z uwzględnieniem jego normalnego zużycia lub usunięcia przeróbek, na które Wynajmujący nie wyraził zgody).
2. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy zostanie zwrócone w kwocie nominalnej w terminie 30 (słownie: trzydzieści) dni od dnia upływu terminu obowiązywania umowy, po opuszczeniu przedmiotu najmu przez Najemcę.
3. Najemca wyraża zgodę na dokonywanie z zabezpieczenia należytego wykonania umowy potrąceń na pokrycie roszczeń Wynajmującego z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy najmu.

§ 21

Wszelkie zmiany postanowień niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.

§ 22

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 23

Ewentualne spory, mogące wynikać w związku z wykonywaniem przedmiotu umowy, Strony poddadzą w rozstrzygnięcie sądowi właściwemu miejscowo dla siedziby Szpitala.

§ 24

Integralną częścią niniejszej umowy są załączniki:

1. Załącznik Nr 1 – Wykaz wynajmowanych pomieszczeń
2. Załącznik Nr 2 – Warunki użytkowania telefonów

Szpital Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Słyczniewego 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: 166 072 500,00 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

3. Załącznik Nr 3 – Kalkulacja miesięcznych opłat
4. Załącznik Nr 4 – Protokół przekazania pomieszczeń

§ 25

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

..... /

Wynajmujący

.....

Najemca

Załącznik Nr 1
do Umowy nr DOI/T/M/..... /2019
z dnia 2019 roku

.....
Wykaz wynajmowanych pomieszczeń.

1. Łączna powierzchnia użytkowa wynajmowanych pomieszczeń – m².
2. Wykaz pomieszczeń:

Lp.	Nr pomieszczenia	Powierzchnia z projektu (m ²)
1		
2		
3		
4		
5	Razem	

..... /

Najemca

.....

Wynajmujący

Załącznik Nr 2
do Umowy nr DOiT/M/..... / 2019
z dnia 2019 roku

Warunki użytkowania telefonów

1. Wynajmujący przekazuje Najemcy w użytkowanie aparaty telefoniczne, które są własnością Wynajmującego w celu umożliwienia połączeń ogólnopolskich za pośrednictwem Abonenckiej Telefonicznej Centrali Cyfrowej dla sieci telefonicznych o numerach:
Numer telefonu Kategoria
2. Najemca nie może dokonywać bez zgody Wynajmującego:
 - wymiany aparatów telefonicznych na inne rodzaje
 - instalacji innych urządzeń telefonicznych
 - zmiany instalacji telefonicznej
3. Za przeprowadzone zewnętrzne rozmowy telefoniczne będą wystawiane faktury VAT na podstawie miesięcznego zestawienia ilości impulsów zrealizowanych przez daną stację telefoniczną.
4. Szczegółowe zestawienia zrealizowanych rozmów telefonicznych zostaną udostępnione Najemcy po pisemnym zgłoszeniu za dodatkową opłatą wg cennika OPERATORA.
5. Należność za rozmowy telefoniczne należy uregulować w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury, na konto bankowe Wynajmującego wyszczególnione na fakturze VAT.
6. Najemca oświadcza, iż upoważnia Wynajmującego do wystawiania faktur VAT bez podpisu Najemcy.
7. Wszelkie uszkodzenia urządzeń i instalacji teletechnicznych należy zgłaszać pod nr tel. 299 w dni robocze w godz. 7⁰⁰ – 15⁰⁰.
8. Wynajmujący nie bierze odpowiedzialności za zakłócenia w łączności telefonicznej wynikające z przyczyn od niego niezależnych.

..... /

Wynajmujący

.....

Najemca

Załącznik Nr 3
do Umowy nr DOiT/M/..... / 2019
z dnia 2019 roku
Kalkulacja miesięcznych opłat

Za najem pomieszczeń nr o łącznej powierzchni m²

1. Czynsz wynajmu pomieszczeń o powierzchni m² x PLN = PLN netto

2. **Opłata z tytułu korzystania z mediów:**

- a) energia elektryczna kWh x 0,56 PLN = PLN
b) woda zimna (X.. pacj.) x 0,016 m³ + ..(X.. prac.) x 0,48 m³ = ... m³ x 3,95 PLN = PLN
c) kanalizacja (ilość jak w pozycji b) m³ x 5,42 PLN = PLN
d) c.w.u – podgrzewanie (50% ilości jak w pozycji b) = m³ x 14,62 PLN = PLN
e) c.o. m² x 1,44 PLN = PLN

Razem media = PLN netto

3. Łączna kwota (pkt. 1 i 2) = PLN netto + odpowiedni podatek VAT

Słownie: /100 PLN netto + odpowiedni podatek VAT

..... /

Wynajmujący

.....

Najemca

Załącznik Nr 4
do Umowy nr DOiT/M/..... / 2019
z dnia 2019 roku

PROTOKÓŁ PRZEKAZANIA POMIESZCZEŃ
z dnia 2019 r.

pomiędzy

Szpitala Pomorskie Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni w lokalizacji: Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy w Wejherowie

84-200 Wejherowo, ul. dr A. Jagalskiego 10 - zwanym: **Wynajmującym**

a

.....

..... – zwanym **Najemcą**

1. Niniejszy protokół został sporządzony na podstawie zawartej Umowy Nr DOiT/M/...../2019 z dnia 2019 r.
2. **Wynajmujący** przekazuje a **Najemca** przejmuje do używania pomieszczenia wymienione w Załączniku nr 1 do umowy o łącznej powierzchni użytkowej m².
3. **Wynajmujący** przekazuje a **Najemca** przejmuje do używania linię oraz aparaty telefoniczne określone w Załączniku nr 2 do umowy.
4. **Wynajmujący** przekazuje a **Najemca** przejmuje przedmiot najmu na okres trwania umowy wymienionej w pkt. 1.
5. **Uwagi:**

.....
.....
.....

6. Protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

Wynajmujący reprezentowany przez:

1.
2.
3.

Najemca reprezentowany przez:

1.
2.
3.

I. WYKAZ PERSONELU OFERENTA (NAJEMCY)

1. Oświadczamy, iż do prowadzenia działalności zgodnie z Zadaniem Nr -, będziemy dysponować następującym personelem składającym się z n/w pracowników:

Lp.	Zajmowane stanowisko	Forma zatrudnienia <i>(umowa o pracę, umowa zlecenia inna)</i>
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Uwaga!

Wykaz personelu, Oferent (Najemca) zobowiązany jest do dostarczenia najpóźniej ale zarazem niezwłocznie po rozstrzygnięciu przetargu, przed podpisaniem umowy.

.....
data

.....
pieczęć i podpis Oferenta

OŚWIADCZENIE

Niniejszym pismem oświadczam/my, iż:

1. W przypadku osoby fizycznej lub wspólników spółek osobowych:

- nie pozostaję/my w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa wobec członków Zarządu Organizatora przetargu,
- nie pełnię/my funkcji kierowniczych u Organizatora przetargu
- nie pozostaję z członkami komisji przetargowej w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności członków Komisji Przetargowej.

2. W przypadku osób prawnych:

- reprezentowana przeze mnie osoba prawna nie pozostaje z członkami komisji przetargowej w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności członków Komisji Przetargowej.

.....
data

.....
pieczęć i podpis Oferenta