

## ZAPYTANIE OFERTOWE

### 1. NAZWA ORAZ ADRES WYNAJMUJĄCEGO:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich z siedzibą przy ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów

### 2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zapytania jest najmu powierzchni 2,4 m<sup>2</sup> zlokalizowanej w rejonie Izby Przyjęć pawilonu szpitalnego w kondygnacji parteru przy ul. Truchana 7 z przeznaczeniem na automaty samosprzedające.

### 3. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAPYTANIA

Przedmiotem ogłoszenia jest najem powierzchni 2,4 m<sup>2</sup> zlokalizowanej w rejonie Izby Przyjęć pawilonu szpitalnego w kondygnacji parteru przy ul. Truchana 7 z przeznaczeniem na automaty samosprzedające.- załącznik nr 3.

W/wym. powierzchnia przeznaczona będzie na automaty samosprzedające z wyłączeniem sprzedaży papierosów, papierosów elektronicznych oraz alkoholu.

Cena wyjściowa czynszu wynosi 410,00 zł brutto za 1 m<sup>2</sup>.

W cenie zawarta jest opłata ryczałtowa za energię elektryczną zasilającą przedmiotowe automaty samosprzedające.

Wynajmujący zastrzega, że zmiany wysokości stawki czynszowej w danym roku kalendarzowym będą waloryzowane o roczny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług za miniony rok kalendarzowy w oparciu o obwieszczenie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego od 01 stycznia następnego roku.

Wynajmujący nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne akty wandalizmu.

Zmiany te dokonywane będą w pierwszym kwartale każdego roku kalendarzowego na podstawie jednostronnego pisemnego zawiadomienia Najemcy przez Wynajmującego bez potrzeby podpisywania stosownych aneksów.

Najemca ponosi odpowiedzialność za zainstalowane przez niego urządzenia.

Najemca na własny koszt i we własnym zakresie posadowi przy automatach kosz na odpady komunalne wytwarzane poprzez użytkowanie automatów .

Najemca oświadcza, że wykona podłączenie automatów na własny koszt i we własnym zakresie.

Najemca nie będzie wytwarzał odpadów szkodliwych dla środowiska.

Najemca zobowiązany jest do podpisania we własnym zakresie stosownej umowy dotyczącej wywozu odpadów komunalnych.

Najemca zobowiązuje się do systematycznego uzupełniania produktów w automatach oraz wszelkich napraw i serwisowania urządzeń.

Najemca oświadcza, że jest właścicielem automatów samosprzedających oraz, że są one wolne od wszelkich wad prawnych i fizycznych.

Najemca nie ma prawa podnajmować powierzchni.

Wynajmujący zastrzega sobie lub upoważnionej przez siebie osobie prawo wstępu na teren

przedmiotu najmu i dokonania oględzin poszczególnych jego składników w celu skontrolowania przestrzegania przez Najemcę postanowień umowy.

W razie stwierdzenia naruszenia postanowień umowy Wynajmujący przedstawi Najemcy pisemne uwagi w terminie 7 dni od ostatniego dnia oględzin przedmiotu najmu.

Najemca może złożyć pisemne wyjaśnienia w sprawie przedstawionych uwag – w ciągu 14 dni od dnia ich otrzymania.

Najemca przyjmie na siebie obowiązek przestrzegania zasad bezpieczeństwa i ochrony przeciwpożarowej, bezwzględnego przestrzegania reżimów sanitarnych obowiązujących u Wynajmującego, bezwzględnego przestrzegania zakazu palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych, drożności dróg dojazdowych i przestrzegania kodeksu drogowego oraz zasad porządku na terenie Wynajmującego.

#### **4. KRYTERIA WYBORU OFERTY:**

**Cena – 100 %**

#### **5. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:**

**Oferta Wykonawcy powinna zawierać:**

Wypełniony formularz ofertowy wg załącznika nr 1 do niniejszego Zapytania ofertowego,  
Zaakceptowany (zaparafowany) wzór umowy wg załącznika nr 2

#### **6. TERMIN ORAZ WARUNKI SKŁADANIA OFERT:**

W sytuacji, gdy są Państwo zainteresowani złożeniem oferty w powyższym zakresie prosimy o przesłanie dokumentów wymienionych w pkt 5 niniejszego Zapytania. Zamawiający wymaga przesłania podpisanej oferty na adres: [biuropodawcze@zsm.com.pl](mailto:biuropodawcze@zsm.com.pl)

Oferta powinna być złożona w jednym egzemplarzu w języku polskim. Ofertę należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie do **18.07.2022 r. do godz. 11.00**

#### **7. OSOBA DO KONTAKTÓW:**

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Wykonawcami:

P. Alicja Gara tel.: 032 34 99 213 email: [agara@zsm.com.pl](mailto:agara@zsm.com.pl)

Załączniki:

Nr 1 – formularz ofertowy

Nr 2 – wzór umowy najmu

Nr 3 – rzut powierzchni

P.O.  
Dyrektora operacyjnego  
SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich

Iwona Filip