

## **OGŁOSZENIE O KONKURSIE NR 2**

Dyrektor Szpitala Wolskiego im. Dr Anny Gostyńskiej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej ogłasza konkurs nr 2 na wynajem pomieszczeń na terenie Szpitala Wolskiego znajdujących się w Pawilonie nr XI o powierzchni łącznej 1.531 m<sup>2</sup>, w tym 1.149 m<sup>2</sup> na piętrze Pawilonu XI oraz 382 m<sup>2</sup> w piwnicach Pawilonu XI, przeznaczonych na stację dializ, jak również części gruntu położonej w sąsiedztwie Pawilonu XI o powierzchni 200 m<sup>2</sup> przeznaczonej na parking, opisanych w załączniku nr 1 do niniejszego ogłoszenia, z terminem wynajmu do 27 października 2019r.

Na podstawie Umowy 109/2009 o nieodpłatne korzystanie z dnia 28.X.2009 podpisanej na mocy Uchwały nr LXIII/1976/2009 Rady m.st. Warszawy z dnia 8 października 2009 roku Szpital Wolski uzyskał uprawnienie do wynajęcia nieruchomości będącej przedmiotem niniejszego konkursu na okres do 27 października 2019r.

Postępowanie konkursowe będzie prowadzone na warunkach określonych w przepisach Zarządzenia nr 1935/2008 Prezydenta m. St. Warszawy z dnia 8 sierpnia 2008r. W sprawie zasad zawierania umów najmu i dzierżawy nieruchomości przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej na okres nie dłuższy niż trzy lata , przy czym przepisy te będą stosowane odpowiednio za wyjątkiem §3 ust. 7 Załącznika 1, §3 ust. 2 pkt. 12 Załącznika 5; §9 ust. 2 Załącznika 5 ust. 10 pkt. 2, 3, 4 oraz 11 i 13 Załącznika 6 do w/w Zarządzenia.

Obiekt można oglądać każdego dnia w godzinach 8.00 – 14.00 zgłaszając zainteresowanie z jednodniowym wyprzedzeniem telefonicznie 0 22 3894725 lub 3894 744.

Dokumenty wymagane od oferenta:

- a) Wypełniony formularz "Oferta konkursowa" (załącznik nr 1 do Informatora Konkursowego).
- b) 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 konkursowych.

- c) Zaświadczenie z właściwego oddziału ZUS wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, potwierdzające, że Oferent nie zalega z opłacaniem opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne.
- d) NIP - decyzja o nadaniu nr NIP lub zaświadczenie o numerze NIP,
- e) REGON – zaświadczenie o numerze REGON
- f) Zaświadczenie z właściwego Urzędu Skarbowego wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert potwierdzające, że Oferent nie zalega z opłacaniem podatków.
- g) Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego o osobach reprezentujących Oferenta wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- h) Oświadczenie Oferenta, że w terminie do podpisania Umowy zawrze i przedstawi Wynajmującemu polisę ubezpieczenia majątkowego od zdarzeń, które mogą wyrządzić szkody w mieniu Wynajmującego, włączając w to także koszty akcji ratowniczej i usuwania jej skutków oraz ubezpieczenie OC. Oferent musi oświadczyć, iż gwarantuje utrzymanie ubezpieczenia j.w. podczas pełnego okresu trwania umowy w wysokości 5 mln zł odpowiedzialności za mienie i 1 mln zł odpowiedzialności cywilnej oraz podpisze stosowne cesje do zawartej polisy na rzecz Wynajmującego.
- i) Dokument (koncesja lub zezwolenie) uprawniający do prowadzenia działalności objętej przedmiotem konkursu ofert.
- j) Dowód wpłaty wadium w wysokości 50.000 zł (słownie: pięćdziesiąt tysięcy złotych). Wadium można wpłacać w kasie Szpitala Wolskiego – pawilon nr 2 – pierwsze piętro lub przelewem na konto bankowe Szpitala w Nordea Bank Polska S.A. z siedzibą w Gdyni przy ul. Kieleckiej 2 nr rachunku 21 1440 1101 0000 0000 0606 2539. Wadium ulegnie przepadkowi w razie nie przystąpienia Oferenta, który wygrał konkurs do zawarcia umowy. Wadium zwraca się Oferentom, którzy konkursu nie wygrali, w ciągu 10 dni roboczych od dnia ogłoszenia o wynikach konkursu.
- k) Oświadczenie Oferenta o liczbie prowadzonych stacji dializ (obejmujące co najmniej jedną stację dializ) wraz z podaniem adresów oraz okresów prowadzenia tych stacji dializ.

- l) Oświadczenie Oferenta o średniomiesięcznej liczbie dializowanych pacjentów wyliczonej za okres ostatnich pełnych 6 miesięcy przed datą złożenia oferty.
- m) Oświadczenie Oferenta, iż w okresie 3 lat przed datą złożenia oferty Narodowy Fundusz Zdrowia nie rozwiązał zawartej z nim (jakiegokolwiek) umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z przyczyn leżących po stronie Oferenta.
- n) Informacja z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, w którym Oferent posiada rachunek, potwierdzająca wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Oferenta, w wysokości nie mniejszej niż kwota 4 mln PLN, wystawiona nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia oferty.
- o) Parafowana przez Oferenta umowa najmu (załącznik nr 2 do Informatora Konkursowego).

Wymienione dokumenty mogą być złożone w formie oryginału lub kserokopii poświadczonych "za zgodność z oryginałem" przez upoważnionego przedstawiciela Oferenta.

Przed złożeniem oferty należy zapoznać się z Informatorem Konkursowym, który uszczegóławia tryb i formę składania ofert oraz kryteria ich oceny. Informator Konkursowy można otrzymać w pawilonie nr 8 Szpitala Wolskiego w godzinach 8:00 – 14:00, od poniedziałku do piątku, Sekcja Zamówień Publicznych.

Oferty z załączonymi dokumentami należy składać do dnia 13.05.2010 r. do godziny 10.00 na piśmie w Kancelarii Głównej – pawilon nr II (parter) przy ul. Kasprzaka 17, 01-211 Warszawa, Tel. /022/ 38 94 902

Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o kryteria określone w Informatorze Konkursowym.

Otwarcie ofert jest jawne i odbędzie się w dniu 13.05.2010r o godz. 10:30 pawilon nr 8 w pokoju nr 7, 8 lub 2 (Dział Zamówień Publicznych).

Wybór najkorzystniejszej oferty przez Komisję Konkursową odbędzie się w części niejawnej zgodnie z Regulaminem Komisji Konkursowej, który szczegółowo opisany jest w Załączniku nr 6 do Zarządzenia nr 1935/2008 Prezydenta m.st. Warszawy z dnia 8 sierpnia 2008 r. wyłączeniem pkt. 11, 13 Załącznika 6 do wyżej cytowanego Zarządzenia.

Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
01-211 Warszawa, ul. Kasprzaka 17

Osobą upoważnioną do udzielania informacji jest Pani M. Marcinkowska - pawilon nr 8 , tel.  
(022) 38 94 859

Organizatorowi konkursu ofert przysługuje prawo zamknięcia konkursu ofert bez wybrania którejkolwiek z ofert. I bez podania przyczyn.

Niniejsze ogłoszenie dostępne jest od dnia 27.04.2010 r. na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej Szpitala Wolskiego ([www.wolski.med.pl](http://www.wolski.med.pl)).

Uwaga!

Zarządzenie nr 1935/2008 Prezydenta m.st. Warszawy z dnia 8 sierpnia 2008 r. regulujące zasady zawierania umów najmu i dzierżawy nieruchomości przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej na okres nie dłuższy niż 3 lata opublikowane jest na stronie internetowej m.st. Warszawy: [www.um.warszawa.pl](http://www.um.warszawa.pl) lub [www.bip.warszawa.pl](http://www.bip.warszawa.pl).

ZAŁĄCZNIK NR 1

do

OGŁOSZENIA

Datowanego 26.04.2010 r.

wynajem pomieszczeń przeznaczonych na stację dializ oraz części gruntu na przeznaczonej na parking

1.	Adres nieruchomości	01-211 Warszawa, ul. Kasprzaka 17
2.	Oznaczenie według księgi wieczystej	KW 329337
3.	Numer ewidencyjny działki, obręb	17/4
4.	Powierzchnia przeznaczona do wynajmu	1.531 m <sup>2</sup> powierzchni lokalowej 200 m <sup>2</sup> powierzchni zewnętrznej (parking)
5.	Opis nieruchomości przeznaczonej do najmu	Pomieszczenia znajdują się w PAWILONIE NR 11 Szpitala Wolskiego im, dr Anny Gostyńskiej: - 1.149 m <sup>2</sup> – piętro - 382 m <sup>2</sup> – piwnice  Powierzchnia 200 m <sup>2</sup> przeznaczona na parking znajduje się w sąsiedztwie PAWILONU NR 11
6.	Przeznaczenie nieruchomości i sposób jej zagospodarowania	Działalność medyczna – stacja dializ
7.	Okres najmu	do 27 października 2019r.
8.	Wysokość opłat z tytułu czynszu za 1 m <sup>2</sup> powierzchni za 1 miesiąc	1.149 m <sup>2</sup> (część piętra) - min. netto 20 zł 382 m <sup>2</sup> (piwnice) – min. netto 6 zł 200 m <sup>2</sup> (parking) – min. netto 1,60 zł
9.	Wysokość opłat z tytułu świadczeń dodatkowych obciążających najemcę (centralne ogrzewanie, zimna i ciepła woda, ścieki, wywóz nieczystości, zewnętrzna ochrona, oświetlenie tereny, podatek od nieruchomości, energia elektryczna, usługi telekomunikacyjne)	Za centralne ogrzewanie w wys. 3,24zł./m2 tj. 4959,70 zł. Wg wskazań podlicznika za energię elektryczną, wodę ciepłą i zimną, ścieki. Podatek od powierzchni wynajmowanej nieruchomości wg stawek Urzędu Dzielnicy Wola na dany rok.
10.	Termin wnoszenia opłat	Do 21 dni od daty doręczenia faktury przez Wynajmującego
11.	Zasady aktualizacji opłat	Czynsz – raz w roku wskaźnikiem wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych publikowanym przez GUS; opłata z tytułu świadczeń dodatkowych – każdorazowo w miarę wzrostu cen
12.	Dodatkowe informacje	Pomieszczenie wymaga prac adaptacyjnych celem dostosowania lokalu do wymagań aktualnie obowiązujących przepisów prawa i wymogów prowadzenia stacji dializ. Koszty adaptacji ponosi wynajmujący. Wynajmujący nie dopuszcza zmniejszenia wynajmu części na piętrze pawilonu XI.