



**POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA -**

***Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni  
Specjalistycznych we Włocławku***

***tel.: 54-41-65-397 e-mail: spzps@data.pl***

PCZ-SPZPS/PPN/03/2026

**OGŁOSZENIE O PRZETARGU PISEMNYM NIEOGRANICZONYM  
/w trybie art. 70<sup>1</sup> i nast. ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny/**

**na najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku nr 2 na parterze przy ul.  
Wyszyńskiego 21 a we Włocławku będącym własnością Powiatowego Centrum Zdrowia  
– Samodzielnego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku.**

Zatwierdził:

## OGŁOSZENIE O PRZETARGU PISEMNYM NIEOGRANICZONYM

/w trybie art. 70<sup>1</sup> i nast. ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny/

na najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku nr 2 na parterze przy ul. Wyszyńskiego 21 a we Włocławku będącym własnością Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku.

### I. Wynajmujący

Powiatowe Centrum Zdrowia – Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych (dalej: PCZ-SPZPS)

ul. Szpitalna 6a, 87-800 Włocławek

Reprezentowany przez Dyrektora: **Sławomira Paździerskiego**

Tel. 54 416 53 97

E-mail: spzps@data.pl

### II. Przedmiot przetargu

Najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku nr 2 na parterze przy ul. Wyszyńskiego 21 a we Włocławku będącym własnością Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku. Budynek posadowiony jest ma nieruchomości położonej na działce nr 21/8, obręb 0350 Włocławek, dla której Sąd Rejonowy we Włocławku, VI Wydział Ksiąg Wieczystych prowadzi księgę wieczystą WL1W/00054092/9.

### III. Szczegółowy opis przedmiotu najmu

1. **Powierzchnia 72,61 m<sup>2</sup>**, zlokalizowana na parterze budynku nr 2 przy ul. Wyszyńskiego 21a we Włocławku, przeznaczona na prowadzenie sprzedaży produktów medycznych.
2. **Wykaz pomieszczeń:**
  - sala sprzedaży – 16,10 m<sup>2</sup>
  - sala sprzedaży – 20,16 m<sup>2</sup>
  - pomieszczenie gospodarcze – 16,20 m<sup>2</sup>
  - korytarz – 8,58 m<sup>2</sup>
  - korytarz – 4,55 m<sup>2</sup>
  - toaleta – 7,02 m<sup>2</sup>
3. Rzuty pomieszczeń zawarty jest w załączniku nr 2.
4. Pomieszczenia wyposażone są w instalację elektryczną, centralne ogrzewanie, instalację telefoniczną oraz instalację wodociągowo-kanalizacyjną z doprowadzeniem ciepłej wody.
5. **Godziny otwarcia budynku:** 7:00–18:00. Najemca ma dostęp do lokalu w godzinach otwarcia budynku. Preferowane godziny otwarcia lokalu dla klientów: 7:00–18:00 (pon.–pt.).

6. Budynek nr 2 jest chroniony przez pracowników ochrony przez całą dobę, 7 dni w tygodniu.
  7. Cena wywoławcza: 145,00 zł netto/m<sup>2</sup> + VAT wg stawki wynikającej z przepisów.
  8. W ofercie należy wskazać miesięczną kwotę netto czynszu (nie niższą niż cena wywoławcza).
  9. Przewidywany okres najmu: czas nieoznaczony od dnia protokolarnego przekazania.
- 

#### IV. Warunki przetargu

1. Cena wywoławcza obejmuje czynsz najmu oraz ryczałt za ogrzewanie, wodę i odprowadzenie ścieków.
2. Opłata za energię elektryczną – według wskazań podlicznika.
3. W przypadku korzystania z sieci telefonicznej – miesięczna opłata 15 zł netto + VAT za konserwację urządzeń telefonicznych.
4. W zakresie opłat za śmieci – Wynajmujący zobowiązany jest do zawarcia umowy na wywóz nieczystości stałych z przedsiębiorstwem świadczącym usługi wywozu nieczystości i przedłożyć Wynajmującemu do wglądu kopię umowy w ciągu 3 dni roboczych od dnia zawarcia umowy.
5. Podatek od nieruchomości płatny miesięcznie, proporcjonalnie do zajmowanej powierzchni.
6. Czynsz płatny **z góry**, w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury.
7. Do oferty należy dołączyć projekt wizualizacji lokalu. Wynajmowany lokal powinien być spójny kolorystycznie z wnętrzem PCZ-SPZPS we Włocławku i nawiązywać do obowiązującej w obiekcie estetyki.
8. Kwota czynszu najmu ulegać będzie corocznemu zwiększeniu o wskaźnik wzrostu towarów i usług konsumpcyjnych, ogłoszony przez Prezesa GUS za poprzedni rok kalendarzowy, bez konieczności sporządzenia aneksu. Pierwsza waloryzacja zostanie naliczona z dniem 01.02.2027 r.
9. Najemca zobowiązany jest m.in. do:
  - wyposażenia lokalu na własny koszt,
  - utrzymywania porządku najmowanej powierzchni,
  - nieprowadzenia działalności konkurencyjnej względem Wynajmującego,
10. Najemca zobowiązany jest sprawdzić dokładnie warunki lokalowe wynajmowanej powierzchni pod kątem wymogów dla swojej planowanej działalności.
11. W ramach czynszu Wynajmujący zapewnia 2 karty wjazdowe na teren PCZ-SPZPS.
12. W najmowanych pomieszczeniach obowiązuje zakaz sprzedaży wszelkich wyrobów tytoniowych, alkoholu i środków odurzających.
13. W przypadku, gdy wybrany Oferent odmówi podpisania umowy, traci wniesione wadium, a Komisja Konkursowa może wybrać Oferenta, który spełnił wszystkie warunki i uzyskał kolejne miejsce w wynikach końcowych.

14. Wynajmujący przewiduje wizję lokalu będącego przedmiotem konkursu – po wcześniejszym uzgodnieniu terminu – informacji w sprawie wizji udziela: **Piotr Wlizła**, tel. 606 349 257.
- 

## **V. Warunki udziału w przetargu**

1. Złożenie oferty jest równoznaczne z zaakceptowaniem istotnych Postanowień Umowy i szczegółowych warunków przetargu.
  2. Warunki najmu zostaną uregulowane w umowie, której projekt stanowi załącznik nr 2.
  3. Zapisy wzoru umowy mogą ulec modyfikacji w wyniku uwag wniesionych przez oferentów na etapie składania ofert.
  4. Do konkursu mogą przystąpić tylko Oferenci, którzy :
    - a) dokonali wpłaty wadium w wysokości 21.000,00 zł. ( słownie: dwadzieścia jeden tysięcy złotych) na konto bankowe Najemcy: PKO BP Włocławek nr 03 1440 1101 0000 0000 0817 6687, do dnia 26 marca 2026 r. wpłata musi być zaksięgowana na rachunku bankowym Wynajmującego.
    - b) nie posiadają zaległości wobec PCZ-SPZPS we Włocławku.
    - c) posiadają minimum 3-letnie doświadczenie w prowadzonej sprzedaży wyrobów medycznych.
  5. Wadium złożone przez Oferentów, których oferty nie będą przyjęte, zostaną niezwłocznie zwrócone po otwarciu ofert lub unieważnieniu przetargu. Wadium złożone przez Oferenta, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza zostanie zaliczone na poczet kaucji gwarancyjnej. Wynajmujący nie dopuszcza do złożenia wadium w innej formie, niż pieniądź wpłacony przelewem na wskazany powyżej rachunek bankowy.
- 

## **VI. Sposób przygotowania oferty**

1. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Ofertę należy złożyć na formularzu „ Oferta na najem powierzchni użytkowej w budynku nr 2 przy ul. Wyszynskiego 21 a, 87-800 Włocławek w Powiatowym Centrum Zdrowia – Samodzielnym Publicznym Zespole Przychodni Specjalistycznych we Włocławku”.
3. W ofercie należy podać oferowaną stawkę najmu za 1 m<sup>2</sup> powierzchni w kwocie netto i brutto za jeden miesiąc. Kwota ta nie może być niższe od ceny wywoławczej.
4. Wzór oferty, oświadczeń oraz projekt umowy znajdują się w załącznikach.
5. Do oferty należy dołączyć dokumenty, o których mowa w rozdziale X.
6. Załączniki powinny być dołączone do oferty w sposób chronologiczny.
7. Oferta musi być napisana w języku polskim, czytelnie oraz być podpisana przez osobę do tego upoważnioną, zgodnie z wpisem do właściwego rejestru lub osobę umocowaną do podpisania oferty.
8. Każda kartka oferty musi być parafowana przez osobę podpisującą, wszystkie karty oferty i załączniki muszą być kolejno ponumerowane i spięte w sposób trwały.
9. Wszelkie poprawki lub zmiany w treści oferty i załącznikach powinny być czytelne i parafowane przez osobę uprawnioną do przygotowania oferty.
10. Na ostatniej stronie oferty powinno znaleźć się oznaczenie ilości wszystkich stron i ilości przedłożonych załączników, zgodnie z poniższym wzorem:

### **„Oferta zawiera .....stron, ..... załączników”**

11. Ofertę należy umieścić w nieprzejrzystej, zapieczętowanej kopercie. Oznakowanie koperty powinno zawierać:
- adres Wynajmującego;
  - tytuł przetargu, na który składana jest oferta,
  - nazwę, adres i numer telefonu Oferenta umożliwiającą dalszą korespondencję z nim lub zwrot nieotwartej oferty.

- koperta powinna być zamknięta i opatrzona dopiskiem” Nie otwierać przed dniem 27 marca 2026 roku przed. godz. 9. 00.

12. Oferent może wycofać złożoną ofertę, składając pisemne oświadczenie woli Wynajmującemu, nie później, niż ostatniego dnia wyznaczonego do składania ofert.

13. Dla uznania ważności oferta musi zawierać wszystkie wymagane w szczegółowych warunkach przetargu dokumenty. Jeśli dokument przedstawiony jest w postaci kserokopii, musi posiadać poświadczenie „za zgodność z oryginałem” oraz pieczętkę i podpis osoby upoważnionej.

---

### **VII. Termin składania ofert**

Oferty należy składać w siedzibie PCZ-SPZPS, ul. Szpitalna 6a, I piętro, pokój 81 (sekretariat),  
**do dnia 27 marca 2026 roku do godz. 9:00.**

---

### **VIII. Termin ważności oferty**

Oferta złożona w toku przetargu przestaje wiązać, gdy została wybrana inna oferta albo gdy przetarg został zamknięty bez wybrania którejkolwiek z ofert, chyba że w warunkach przetargu zastrzeżono inaczej..

---

### **IX. Kryterium oceny ofert**

100% – miesięczna stawka czynszu brutto.

---

### **X. Wymagane dokumenty**

Oferenci przystępujący do przetargu na najem powierzchni użytkowej zobowiązani są złożyć następujące dokumenty w oryginałach, ewentualnie w kserokopiach poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Oferenta:

- „Oferta na najem powierzchni użytkowej w budynku nr 2 przy ul. Wyszyńskiego 21 a, 87-800 Włocławek w Powiatowym Centrum Zdrowia – Samodzielnym Publicznym Zespole Przychodni Specjalistycznych we Włocławku” – stanowiąca załącznik nr 1 do niniejszych warunków przetargu z oświadczeniem:
  - o zapoznaniu się ze szczegółowymi warunkami przetargu i o ich przyjęciu bez zastrzeżeń

- b) o spełnienia wszystkich wymagań zawartych w ( Szczegółowych warunkach przetargu ) i przyjęciu ich bez zastrzeżeń
  - c) o przyjęciu bez zastrzeżeń projektu umowy i gotowości do podpisania umowy w terminie wyznaczonym przez PCZ-SPZPS we Włocławku
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru prowadzonej działalności.
  3. Oświadczenie o posiadaniu minimum trzyletniego doświadczenia w prowadzeniu działalności w zakresie sprzedaży produktów medycznych. Oświadczenie to powinno zawierać w swojej treści istotne informacje na temat prowadzonej przez oferenta działalności ( lokalizacja, charakter, asortyment, okres w jakim działalność była lub jest prowadzona).
  4. Wpłaty wadium.
  5. Aktualne zaświadczenie właściwego Naczelnika Urzędu Skarbowego oraz właściwego oddziału ZUS potwierdzające, że oferent nie zalega z opłacaniem podatków, składek ZUS, nie wcześniej niż trzy miesiące przed upływem terminu składania ofert.
  6. Zaparafowany projekt umowy najmu pomieszczeń stanowiące załącznik nr 2 do Szczegółowych warunków konkursu ofert.
  7. Wniosek o przesięgowanie kwoty wadium na poczet kaucji stanowiący załącznik nr 3 do Szczegółowych warunków przetargu.
  8. Oświadczenie Oferenta, że nie będzie prowadził konkurencyjnej działalności w stosunku do działalności Wynajmującego stanowiący załącznik nr 4 do Szczegółowych warunków przetargu.
  9. Oświadczenie Oferenta o braku zaległości wobec Wynajmującego, stanowiące załącznik nr 5 do Szczegółowych warunków przetargu.
  10. Projekt wizualizacji lokalu.
  11. Propozycje modyfikacji umowy najmu.
  12. Umowa zostanie podpisana po podjęciu uchwały w sprawie wyrażenia zgody Powiatowemu Centrum Zdrowia – Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Przychodni Specjalistycznych we Włocławku na oddanie w najem w trybie przetargowym pomieszczeń PCZ-SPZPS we Włocławku znajdujących się przy ul. Wyszyńskiego 21 a o powierzchni powyżej 50 m<sup>2</sup> podmiotom prowadzącym sprzedaż produktów medycznych na czas nieokreślony .
  13. Zgodę na przystąpienie do dalszych negocjacji w sprawie złożonej oferty, w przypadku podjęcia takiej decyzji przez wynajmującego – załącznik nr 6 do Szczegółowych warunków przetargu.
  14. Oświadczenie, że Oferent nie figuruje w Krajowym Rejestrze Długów - załącznik nr 7 do Szczegółowych warunków przetargu.
-

## **XI. Rozstrzygnięcie przetargu.**

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 27 marca 2026 r. o godzinie 9.00 w siedzibie PCZ-SPZPS we Włocławku ul. Szpitala 6 a, pokój nr 80
  2. Oferenci mogą być obecni podczas publicznego otwarcia ofert.
  3. Członek Komisji Konkursowej ogłosi publicznie pełne nazwy i adresy wszystkich Oferentów oraz zaoferowaną przez nich miesięczną kwotę brutto najmu powierzchni.
  4. W przypadku, gdy co najmniej dwóch Oferentów, którzy spełniają wszystkie pozostałe warunki zaoferuje taką samą stawkę miesięcznego czynszu netto, uznawaną za najwyższą, Komisja Konkursowa przeprowadzi dogrywkę w formie złożenia ofert dodatkowych.
    - b. Oferty dodatkowe mogą zawierać wyłącznie nową, wyższą stawkę czynszu, przy czym Oferenci nie mogą zaoferować kwoty niższej ani równej uprzednio złożonej.
    - c. Komisja wyznaczy Oferentom termin na złożenie ofert dodatkowych, nie krótszy niż 1 dzień roboczy od dnia powiadomienia.
    - d. Jeżeli którykolwiek z Oferentów nie złoży oferty dodatkowej w terminie, przyjmuje się, że utrzymuje on poprzednią stawkę.
    - e. Jeżeli również oferty dodatkowe będą zawierały identyczne stawki czynszu, Komisja Konkursowa dokona wyboru Oferenta z pierwszeństwem dla:
      - oferenta posiadającego najdłuższe doświadczenie w sprzedaży artykułów medycznych; jeżeli nadal brak rozstrzygnięcia,
      - Oferenta, który jako pierwszy złożył ofertę podstawową (według daty i godziny wpływu).
  5. Zawarcie umowy najmu nastąpi pod warunkiem uzyskania zgody podmiotu tworzącego, tj. Rady Powiatu Włocławskiego, wyrażonej w formie uchwały, zgodnie z art. 54 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz obowiązującą uchwałą Rady Powiatu w sprawie określenia zasad zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku.
  6. Powiatowe Centrum Zdrowia – Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku zastrzega sobie prawo do :
    - swobodnego wyboru oferty,
    - prowadzenia dalszych ustaleń z wybranymi Oferentami,
    - unieważnienia konkursu ofert w całości lub w części bez podania przyczyny,
    - zmiany lub odwołania ogłoszenia a także warunków konkursu.
-

## **XII. Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 RODO**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Zdrowia-Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku, ul. Szpitalna 6a, 87-800 Włocławek
2. Inspektorem ochrony danych osobowych w PCZ-SPZPS we Włocławku jest Tomasz Suliński, e- mail: [iodo@spzps.com](mailto:iodo@spzps.com).
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. C RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego numer, prowadzonego w trybie podstawowym zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019r Prawo zamówień publicznych (Dz.U z 2021 r. poz. 1129 ze zm.), zwaną dalej ustawą Pzp.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
6. Posiada Pani/Pan:
  - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych
  - c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO
  - d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
7. Nie przysługuje Pani/Panu:
  - a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - c) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

### **XIII. Załączniki**

1. Formularz „Oferta na konkurs na najem powierzchni użytkowej w Powiatowym Centrum Zdrowia - Samodzielnym Publicznym Zespole Przychodni Specjalistycznych we Włocławku ( zał. Nr 1),
2. Istotne postanowienia umowy najmu pomieszczeń dla konkursu + rzut pomieszczeń (zał. Nr 2),
3. Formularz „Wniosek o przekięgowanie kwoty wadium na poczet kaucji” ( zał. Nr 3),
4. Formularz „Oświadczenie Oferenta, że nie będzie prowadził konkurencyjnej działalności w stosunku do działalności PCZ-SPZPS we Włocławku (zał. Nr 4),
5. Formularz „Oświadczenie Oferenta o braku zaległości wobec PCZ-SPZPS we Włocławku (zał. Nr 5),
6. Formularz „Zgoda na przystąpienie do dalszych negocjacji w sprawie złożonej oferty” (zał. Nr 5),
7. Formularz „Oświadczenie o nie figurowaniu w Krajowym Rejestrze Długów” (zał. Nr 7).

*Szczegółowe warunki przetargu na najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku nr 2 na parterze przy ul. Wyszyńskiego 21 a we Włocławku będącą własnością Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku.*

Załącznik nr 1

pieczęć firmowa Oferenta

### Oferta

Na najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku nr 2 na parterze przy ul. Wyszyńskiego 21 a we Włocławku będącą własnością Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku

Pełna nazwa Oferenta:

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

Adres Oferenta:

.....  
.....

e- mail.....

telefon .....

REGON.....

NIP .....

Bank.....nr konta .....

W związku z ogłoszonym pisemnym przetargiem na najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku nr 2 na parterze przy ul. Wyszyńskiego 21 a we Włocławku będącą własnością Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku

oferuję za najem powierzchni objętej w/w **przetargiem** kwotę miesięcznie netto + należny podatek VAT

.....zł

słownie: .....

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się ze „Szczegółowymi warunkami przetargu ” i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania zawarte w „Szczegółowych warunkach przetargu” i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
3. Bez zastrzeżeń przyjmuję projekt umowy i w przypadku wyboru oferty deklaruję gotowość podpisania umowy w terminie wyznaczonym przez Powiatowe Centrum Zdrowia - Samodzielnym Publicznym Zespole Przychodni Specjalistycznych we Włocławku.
4. Do kontaktów z naszą Firmą upoważniam:.....

tel. .... e-mail .....

miejsowość, dnia .....

pieczętka i podpis Oferenta

Szczegółowe warunki przetargu na najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku nr 2 na parterze przy ul. Wyszyńskiego 21 a we Włocławku będącą własnością Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku.

Załącznik nr 2

## PROJEKT UMOWY

zawarta w dniu ..... we Włocławku, pomiędzy:

Powiatowym Centrum Zdrowia – Samodzielnym Publicznym Zespołem Przychodni Specjalistycznych ul. Szpitalna 6a; 87-800 Włocławek, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Toruniu, VII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem KRS 0000018924, NIP 8882232566, REGON 910332953 zwanym w dalszej części Zleceniobiorcą reprezentowanym przez:

Dyrektora - Sławomira Paździerskiego

przy kontrasygnacie Głównego Księgowego - Ewy Zalewskiej

zwanym dalej „Wynajmującym”,

a

.....,  
prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą

.....,  
NIP ....., REGON .....

wyłonionym w drodze przetargu ustnego nieograniczonego

zwanym dalej „Najemcą”.

### § 1. Przedmiot umowy

1. Wynajmujący oddaje Najemcy w najem pomieszczenia zlokalizowane w budynku nr 2 na parterze przy ulicy Wyszyńskiego 21a we Włocławku

Powiatowego Centrum Zdrowia Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku, o łącznej powierzchni 72,61 m<sup>2</sup>, obejmujące

pomieszczenia:

- 16,10 m<sup>2</sup>-sala sprzedaży
- 20,16 m<sup>2</sup>- sala sprzedaży
- 16,20 m<sup>2</sup>- pomieszczenie gospodarcze
- 8,58 m<sup>2</sup> - korytarz
- 7,02 m<sup>2</sup> - toaleta
- 4,55 m<sup>2</sup>- korytarz

2. Pomieszczenia przeznaczone są wyłącznie na cele prowadzenia działalności polegającej na sprzedaży wyrobów medycznych.

3. Najemcy przysługuje jedynie prawo używania wynajętych pomieszczeń. Zabrania się oddawania ich w podnajem lub użyczenie osobom trzecim.

4. Wydanie pomieszczeń nastąpi na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego, stanowiącego Załącznik nr 1.

### § 2. Czas trwania umowy

1. Umowa zostaje zawarta na czas nieokreślony.

2. Wynajmujący może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 2-miesięcznego okresu wypowiedzenia z ważnych przyczyn dotyczących funkcjonowania lub potrzeb Wynajmującego.

Umowa zostanie podpisana z chwilą podjęcia uchwały Rady Powiatu we Włocławku.

3. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy za wypowiedzeniem, pod rygorem nieważności należy złożyć drugiej stronie na piśmie na koniec miesiąca kalendarzowego, lub w każdej chwili za zgodą obydwu stron.

### **§ 3. Czynnosc i opłaty**

1. Najemca zobowiązuje się uiszczać czynsz w wysokości ..... zł netto za 1 m<sup>2</sup>, zgodnie ze złożoną ofertą.

2. Czynnosc płatny jest miesięcznie, z góry na konto Wynajmującego w terminie 14 dni na podstawie wystawionej prawidłowo faktury.

3. Najemca ponosi koszty:

- energii elektrycznej według wskazań podlicznika
- wody i odprowadzania ścieków,
- ogrzewania,
- ~~wywozu odpadów,~~
- innych opłat eksploatacyjnych związanych z użytkowaniem pomieszczeń.
- podatku od nieruchomości

### **4. Najemca zobowiązany jest do zawarcia umowy na wywóz nieczystości stałych.**

4. W przypadku zwłoki w płatnościach Wynajmujący naliczać będzie odsetki ustawowe za opóźnienie.

5. Wynajmujący ma prawo podwyższenia stawki czynszu raz w roku kalendarzowym w wysokości odpowiadającej wskaźnikowi stopnia inflacji ogłaszanej przez GUS.

### **§ 4. Obowiązki Najemcy**

1. Najemca zobowiązuje się:

- używać pomieszczeń zgodnie z ich przeznaczeniem,
- utrzymywać je w należyтым stanie technicznym i sanitarnym,
- wykonywać drobne naprawy i bieżące konserwacje na własny koszt,
- przestrzegać przepisów sanitarnych i przepisów dotyczących obrotu wyrobami medycznymi.

2. Najemca nie może bez pisemnej zgody Wynajmującego:

- dokonywać zmian budowlanych, instalacyjnych lub adaptacyjnych,
- instalować dodatkowych urządzeń wpływających na konstrukcję, instalacje lub bezpieczeństwo,
- zmieniać przeznaczenia pomieszczeń.

3. Najemca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody powstałe z jego winy lub z winy pracowników i współpracowników.

4. Mając na uwadze fakt, iż w budynkach położonych w kompleksie ulic Szpitalna 6 a i Wyszyńskiego 21 udzielane są świadczenia medyczne, Wynajmujący zobowiązany jest do zapoznania się, pisemnego potwierdzenia zapoznania się treścią oraz do przestrzegania wewnętrznych Regulaminów obowiązujących w Wynajmującego.

### **§ 5. Obowiązki Wynajmującego**

1. Wynajmujący zapewnia:

- możliwość korzystania z instalacji budynkowych,
- utrzymanie infrastruktury wspólnej w stanie zgodnym z przepisami,
- dostęp do budynku w ustalonych godzinach.

2. Wynajmujący ma prawo przeprowadzać kontrole prawidłowości użytkowania pomieszczeń, po wcześniejszym powiadomieniu.

#### **§ 6. Postanowienia dodatkowe**

1. Najemca zobowiązany jest do wniesienia kaucji zabezpieczającej w wysokości ..... zł, odpowiadającej co najmniej dwumiesięcznemu czynszowi.

2. Wynajmujący może rozwiązać umowę bez okresu wypowiedzenia, jeżeli Najemca:

- zalega z opłatami przez okres dłuższy niż 2 miesiące,
- narusza przepisy sanitarne lub warunki działalności,
- prowadzi działalność niezgodną z umownym przeznaczeniem pomieszczeń,
- dokonuje zmian w lokalu bez zgody Wynajmującego.

3. Najemca ponosi odpowiedzialność materialną za wszelkie szkody stwierdzone przy zwrocie lokalu.

#### **§ 7. Rozwiązanie umowy**

1. Umowa może zostać rozwiązana:

- za porozumieniem stron,
- przez wypowiedzenie umowy w okresie dwumiesięcznym,
- bez wypowiedzenia – w przypadkach określonych w § 6 ust. 2.

2. Zwrot pomieszczeń następuje w stanie niepogorszonym, z wyjątkiem zużycia wynikającego z prawidłowego użytkowania.

#### **§ 8. Postanowienia końcowe**

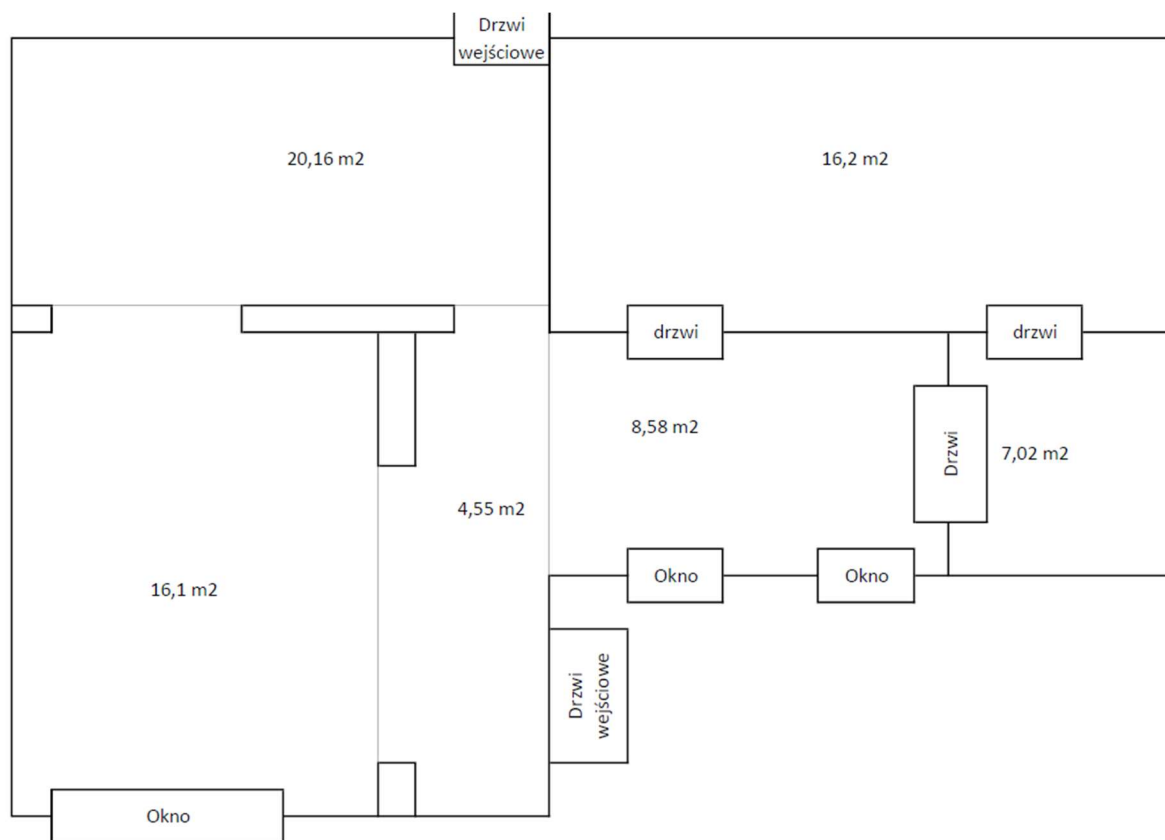
1. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2. W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.

3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach – po jednym dla każdej ze stron.

Wynajmujący: .....

Najemca: .....



*Szczegółowe warunki przetargu na najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku nr 2 na parterze przy ul. Wyszyńskiego 21 a we Włocławku będącą własnością Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku.*

Załącznik nr 3

## WNIOSEK

o przesięgowanie kwoty wadium na poczet kaucji

W związku z wpłatą wadium w wysokości..... zł w postępowaniu przetargowym na najem powierzchni usługowej zlokalizowanej w Budynku nr 2 na parterze przy ulicy Wyszyńskiego 21a we Włocławku, proszę o przesięgowanie niniejszej kwoty na poczet kaucji.

Miejscowość, dnia .....

.....

pieczętka i podpis Oferenta

*Szczegółowe warunki przetargu na najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku nr 2 na parterze przy ul. Wyszyńskiego 21 a we Włocławku będącą własnością Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku.*

Załącznik nr 4

## OŚWIADCZENIE

o nieprowadzeniu konkurencyjnej działalności w stosunku do działalności Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że nie będę prowadził / a konkurencyjnej działalności w stosunku do działalności Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku

Miejscowość, dnia .....

.....

pieczętka i podpis Oferenta

*Szczegółowe warunki przetargu na najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku nr 2 na parterze przy ul. Wyszyńskiego 21 a we Włocławku będącą własnością Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku.*

Załącznik nr 5

## OŚWIADCZENIE

Oferenta o braku zaległości wobec Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że nie mam zaległości pieniężnych wobec Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku

Miejscowość, dnia .....

pieczętka i podpis Oferenta

*Szczegółowe warunki przetargu na najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku nr 2 na parterze przy ul. Wyszyńskiego 21 a we Włocławku będącą własnością Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku.*

Załącznik nr 6

## OŚWIADCZENIE

W związku ze złożeniem oferty na najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w Budynku nr 2 na parterze przy ulicy Wyszyńskiego 21a we Włocławku, oświadczam, że wyrażam zgodę na przystąpienie do dalszych negocjacji w sprawie złożonej oferty.

Miejscowość, dnia .....

.....

pieczętka i podpis Oferenta

*Szczegółowe warunki przetargu na najem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku nr 2 na parterze przy ul. Wyszyńskiego 21 a we Włocławku będącą własnością Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku.*

Załącznik nr 7

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie figuruję w Krajowym Rejestrze Długów.

Miejscowość, dnia .....

.....

pieczętka i podpis Oferenta