



## ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ROPCZYCACH

### OGŁOSZENIE NA NAJEM NIERUCHOMOŚCI

z dnia **15.05.2024 r.**

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Ropczycach zwanym dalej ZOZ ogłasza ustny przetarg nieograniczony na: „**Najem lokalu użytkowego przeznaczonego na Punkt Apteczny w Iwierzycach na okres 10 lat**”.
2. Umowa najmu zostanie zawarta na czas określony: **od 01.06.2024 r. do 31.05.2034 r.**
3. Cena wywoławcza za 1 miesiąc najmu wynosi: **980,00 zł netto**
4. Minimalna kwota postąpienia w licytacji: **50,00 zł netto**
5. Termin przetargu: **21.05.2024 r. godzina: 10:00**
6. **Miejsce przetargu:**  
Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Ks. Kard. St. Wyszyńskiego 54, 39-100 Ropczyce - sekretariat (III piętro)
7. **Dodatkowe informacje:**  
Wszelkie dodatkowe informacje można uzyskać telefonicznie pod nr **17 22 31 734**. Oględzin obiektu można dokonać po wcześniejszym uzgodnieniu terminu pod wskazanym wyżej numerem. Osobami do kontaktu ze strony ZOZ są: **p. Wiesława Janik oraz p. Mariola Paszkowska**
8. **Unieważnienie postępowania:**  
Przedmiotowe postępowanie może zostać unieważnione bez podania przyczyn na każdym jego etapie.
9. **Warunki udziału w przetargu:**
  - Kluczowym wymogiem uczestnictwa w przetargu jest pełnoletność i pełna zdolność do czynności prawnych.
  - Udział w przetargu może wziąć osoba upoważniona do reprezentowania Najemcy, zgodnie z formą reprezentacji określoną w rejestrze lub innym dokumencie, właściwym dla danej formy organizacyjnej Najemcy albo przez upoważnionego przedstawiciela Najemcy na podstawie stosownego pełnomocnictwa. W celu sprawnego przeprowadzenia licytacji zaleca się, aby posiadać wydruk ze stosownego rejestru.
  - W przypadku Najemców wspólnie ubiegających się o zawarcie umowy najmu osoba upoważniona do reprezentacji powinna posiadać stosowne pełnomocnictwo do reprezentowania wszystkich najemców wspólnie ubiegających się o zawarcie umowy najmu,

ewentualnie umowę o współdziałaniu, z której będzie wynikać przedmiotowe pełnomocnictwo. Pełnomocnik może być ustanowiony do reprezentowania Najemców w postępowaniu albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy. Pełnomocnictwo winno zostać przekazane w formie oryginału lub notarialnie poświadczony kopii.

- Osoba przystępująca do przetargu musi okazać dokument pozwalający na identyfikację tożsamości np. dowód osobisty.

- Najemca winien znajdować się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej terminowe wywiązywanie się ze zobowiązań finansowych powstałych w przypadku zawarcia umowy

## 10. Szczegółowe Warunki Najmu:

Lokalizacja: Filia Przychodni Rejonowej w Sędziszowie Młp. – Iwierzycy, 39-124 Iwierzycy 81, Działka nr 644/1.

Powierzchnia lokalu: 52,80 m<sup>2</sup>

Najemca zobowiązany jest do użytkowania lokalu z przeznaczeniem na Punkt Apteczny.

Najemca zobowiązany jest do wykonania remontu wynajmowanego lokalu na własny koszt w celu dostosowania pomieszczenia do wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy, technicznych, sanitarnych i higienicznych określonych dla budynków użyteczności publicznej i pomieszczeń pracy.

Najemca zobowiązany jest do montażu na własny koszt klimatyzacji typu multisplit - ochładzającego pomieszczenie punktu aptecznego wraz z przylegającym pomieszczeniem poczekalni pacjentów w terminie **do 45 dni od dnia podpisania umowy**.

W trakcie sezonu zimowego Najemca zobowiązany jest do odśnieżania dojścia do apteki (schody, pochylnia, chodnik).

Minimalna stawka czynszu za wynajem lokalu wynosi 980,00 zł netto miesięcznie i będzie waloryzowana corocznie wg. wskaźnika GUS.

Najemca zobowiązany jest do opłacania rachunków za prąd, wodę, ścieki, odpady komunalne według faktycznego zużycia.

W celu dokładnego zapoznania się ze stanem faktycznym lokalu będącego przedmiotem najmu, ZOZ zaleca odbycie wizji lokalnej przed terminem przetargu po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym terminu z przedstawicielem ZOZ.

11. 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”, ZOZ informuje, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest *Zespół Opieki Zdrowotnej z siedzibą przy ul. Ks. Kard. St. Wyszyńskiego 54, 39-100 Ropczyce*
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o Prawo zamówień publicznych

- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane 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;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego;;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
  - 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 ;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - 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.

W przypadku jakichkolwiek skarg związanych z przetwarzaniem przez nas danych osobowych należy skontaktować się z Inspektorem Danych Osobowych, wysyłając wiadomość e-mail na adres: [iod@zozropczyce.pl](mailto:iod@zozropczyce.pl)

Po rozpatrzeniu skargi podejmiemy działania zmierzające do rozstrzygnięcia kwestii wspólnie z osobą, która złożyła skargę. W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Ropczycach danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Wersja papierowa dokumentu „Polityki Ochrony Danych Osobowych” znajduje się w siedzibie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ropczycach.

**DYREKTOR**  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
w Ropczycach

*Tomasz Baran*



tel. 17 22 18 312  
fax 17 22 18 929



kontakt@zozropczyce.pl  
www.zozropczyce.pl



ul. Ks. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 54, 39-100 Ropczyce  
NIP: 8181429388, REGON: 690692118

