

Zwoleń, dnia 26.11.2025 r.

OGŁOSZENIE
o pisemnym przetargu na

**„Najem dwóch pomieszczeń o łącznej powierzchni 30 m²
położonych na terenie Szpitala przy SPZZOZ w Zwoleń w celu prowadzenia usług
prosektoryjnych przechowywania zwłok”**

I. Wynajmujący

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleń
Aleja Pokoju 5
26-700 Zwoleń
tel. 48 676 20 37 wew. 150
e-mail: sekretariat@spzzoz.zwolen.net

II. Przedmiot najmu

1. Przedmiotem ogłoszenia jest najem dwóch pomieszczeń o łącznej powierzchni 30 m² położonych na terenie Szpitala SPZZOZ w Zwoleń przy ulicy Władysława Jagiełły 12 w celu prowadzenia usług prosektoryjnych przechowywania zwłok.
2. Cena wyjściowa: 37,94 zł netto za 1 m² za 1 miesiąc.
3. Działalność, o której mowa w ust. 1, winna być prowadzona godnie z postanowieniami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 633 z późn. zm.), ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami (Dz. U. z 2021 r., poz. 1899 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta (Dz. U. poz. 420).
4. Oferent nie może prowadzić w wynajętych pomieszczeniach działalności pogrzebowej polegającej na świadczeniu usług pogrzebowych ani reklamowania takiej działalności w jakikolwiek sposób.
5. Oferent zobowiązany jest do wyposażenia wynajętych pomieszczeń na własny koszt w wózek do transportu zwłok oraz komorę chłodniczą (min. 3 stanowiskową).

III. Termin oględzin pomieszczeń

Pomieszczenia będzie można oglądać w dniu 3 grudnia 2025 r. w godzinach 12.00-14.00 po uprzednim zgłoszeniu chęci oględzin do osoby kontaktowej:
Pracownik Zamówień Publicznych - Agnieszka Nowak, tel. 48 676 20 37 wew. 200.

IV. Okres najmu

Umowa najmu zostanie zawarta na okres 36 miesięcy od daty zawarcia umowy najmu.

V. Warunki przystąpienia do konkursu

1. O najem pomieszczeń mogą ubiegać się Oferenci, którzy posiadają uprawnienia do prowadzenia działalności będącej przedmiotem postępowania przetargowego oraz posiadają ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej tej działalności.
2. Oferenci zobowiązani są do okazania Organizatorowi umowy potwierdzającej posiadanie ww. ubezpieczenia oraz dokumentów potwierdzających opłacanie składek z tego tytułu.

VI. Miejsce i termin składania oferty

1. Ofertę należy złożyć na załączonym Formularzu Ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1 do ogłoszenia.

Do oferty należy dołączyć wymagane oświadczenia i zobowiązania (załącznik nr 2 do ogłoszenia).

2. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego, sekretariat, II piętro lub przesać na adres poczty elektronicznej: sekretariat@spzzoz.zwolen.net w terminie do dnia **10.12.2025 r. do godziny 13:00.**

Wszystkie wymagane dokumenty muszą być podpisane przez Wykonawcę.

Otwarcie ofert nastąpi: **10.12.2025 r. o godzinie 13:30** w siedzibie Zamawiającego.

3. Oferent może wycofać ofertę przed upływem terminu do składania ofert.
4. Oferent ma prawo do zmiany swojej oferty przed terminem składania ofert jedynie w przypadku wycofania poprzednio złożonej oferty.
5. Oferent może zwracać się do Organizatora o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych z warunkami konkursu oraz sposobem przygotowania oferty, kierując swoje zapytania osobiście lub na piśmie do Organizatora.

VII. Kryteria oceny ofert

Czynsz najmu za jeden m² - 100 %.

1. Oprócz czynszu Oferent ponosi koszty zużycia energii elektrycznej wg wskazań podlicznika.
2. Oferent zobowiązany jest do nieodpłatnego odbioru, przechowania nie dłużej niż 72 godziny oraz wydawania zwłok osób zmarłych w Szpitalu SPZZOZ w Zwoleniu osobom uprawnionym do ich odbioru.
3. Organizator spośród ofert spełniających wymogi postępowania dokonuje wyboru oferty, która zawiera propozycję najwyższej stawki czynszu w stosunku miesięcznym za m² powierzchni.

VIII. Organizator zastrzega sobie możliwość odwołania konkursu lub zakończenia postępowania bez dokonania wyboru oferty bez podania przyczyny.

IX. Unieważnienie postępowania

1. Nie wpłynęła żadna oferta;
2. Odrzucono wszystkie oferty;
3. Nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania nie leży w interesie Organizatora, czego nie można było przewidzieć.

X. Klauzula informacyjna

Administratorem danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu, ul. Aleja Pokoju 5, 26-700 Zwolen. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: Anna Błażejczak-Jarosińska. Dane osobowe są przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania „Najem dwóch pomieszczeń o łącznej powierzchni 30 m² położonych na terenie Szpitala przy SPZZOZ w Zwoleniu w celu prowadzenia usług prosektoryjnych przechowywania zwłok”, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) i c) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) i mogą zostać udostępnione podmiotom nadzorującym i kontrolującym SPZZOZ w Zwoleniu, nie będą natomiast przekazywane innym odbiorcom, organizacją międzynarodowym czy do państw trzecich. Dane osobowe w celu zawarcia lub wykonania umowy oraz wypełnienia obowiązku prawnego Administratora będą przechowywane przez okres obowiązywania umowy, a po jego upływie przez okres niezbędny do wypełnienia obowiązku prawnego Administratora wynikającego, np. z przepisów podatkowych, rachunkowych lub związanych z realizacją zobowiązań sprawozdawczych. Dane osobowe można sprostować, usunąć, ograniczyć przetwarzanie, przenieść, wnieść sprzeciw. Oferent ma prawo do dostępu do swoich danych osobowych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, wynika z przepisów, ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości realizowania umowy. Na podstawie danych osobowych nie są podejmowane zautomatyzowane decyzje, w tym nie stosuje się profilowania. Informacja ta obejmuje wyłącznie przetwarzanie danych osobowych osób fizycznych.

IX. Załączniki

1. Załącznik nr 1 – formularz oferty;
2. Załącznik nr 2 – oświadczenia Oferenta;
3. Załącznik nr 3 – wzór umowy.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Zwoleniu
mgr inż. Zbigniew MŁYNEK

.....
zatwierdzam

