

INFORMACJA nr/2017

nieruchomości przeznaczonych do wynajęcia/wydzierżawienia

| | |
|--|---|
| Nazwa podmiotu: | Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego sp. z o.o. |
| Adres nieruchomości: | al. Solidarności 67 03-401 Warszawa |
| Oznaczenie księgi wieczystej: | WA3M 00343083/9 |
| Oznaczenie działki w ewidencji gruntów: | dz. ew. 32 z obręb 4-15-04 wg mapy k.4 |
| Powierzchnia przeznaczona do wynajęcia/wydzierżawienia: | 4m ² |
| Opis nieruchomości lub jej części przeznaczonej do objęcia umową: | budynek A – hol główny teren parku Szpitala Praskiego |
| Przeznaczenie przedmiotu umowy: | prowadzenie mobilnej kawiarenki w holu głównym budynku A, a w okresie wiosenno-letnim - na terenie parku Szpitala Praskiego |
| Sposób zagospodarowania przedmiotu umowy: | najem |
| Okres najmu/dzierżawy: | 36 miesięcy od daty zawarcia umowy |
| Wysokość opłat z tytułu najmu/dzierżawy: | min. 400,00 zł netto za 1m ² |
| Wysokość przewidywanych opłat eksploatacyjnych z tytułu świadczeń dodatkowych za 1 m ² powierzchni miesięcznie: | 30,00 zł netto – w przypadku prowadzenia kawiarenki w parku 60,00 zł netto – w przypadku prowadzenia kawiarenki w holu głównym budynku A |
| Termin wnoszenia opłat: | w ciągu 14 dni od daty wystawienia faktury |
| Zasady aktualizacji opłat: | coroczna waloryzacja, zgodnie ze wskaźnikiem wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłoszonym przez prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” za rok poprzedni |
| Dodatkowe informacje: | Do oferty należy dołączyć kopie następujących dokumentów: <ul style="list-style-type: none">• opis funkcjonalny, wraz z rysunkami poglądowymi, oferowanym asortymentem jak również informacją jaki sprzęt zostaje wstawiony;• informacja o gabarytach poszczególnych urządzeń i ich mobilności;• aktualne zaświadczenie o prowadzonej działalności (KRS, wpis do ewidencji działalności gospodarczej, inne);• aktualne zaświadczenie o nie zaleganiu wobec ZUS i US;• oświadczenie, iż wstawiany sprzęt jest w dobrym stanie technicznym; |
| Oferty należy składać do dnia 18.01.2017r. do godz. 10.00 (budynek D, pok. D/03). | |

Dodatkowe informacje dla Oferentów:

Kawiarenka czynna min. 8 h na dobę, min. 5 dni w tygodniu.

W godzinach zamknięcia kawiarenka powinna być zabezpieczona przed dostępem osób trzecich – Szpital Praski nie ponosi odpowiedzialności za jej uszkodzenie lub zniszczenie.

Szpital informuje, iż oferowany asortyment może obejmować jedynie napoje typu kawa, herbata, czekolada, lemoniada oraz słodkie bułeczki i bajgle.

W związku z tym, iż w holu bud. A kawiarenka usytuowana zostanie w pobliżu wyjścia ewakuacyjnego, całość instalacji musi być na tyle mobilna, aby można ją było szybko przestawić/zdemontować. Zezwalamy na ustawienie małej witryny o poj. max 100l.

Szpital zastrzega sobie możliwość wezwania poszczególnych oferentów do zaprezentowania planowanego do wstawienia sprzętu.

Wybrany Oferent w ciągu 14 dni od zawarcia umowy winien przedstawić aktualną decyzję Sanepidu na prowadzenie danej działalności.

Szpital zastrzega sobie możliwość zamknięcia postępowania bez wybrania którejkolwiek z ofert na każdym jego etapie, bez podawania przyczyny.

PREZES ZARZĄDU
Andrzej Gólmont

V-ce PREZES ZARZĄDU
Maciej Murawski