

**Samodzielny Publiczny Psychiatryczny
Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy
16 – 070 Choroszcz, pl. im. dr. Zygmunta Brodowicza 1**

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW PRZETARGU

**OGŁASZA PIERWSZY NIEOGRANICZONY PRZETARG
NA SPRZEDAŻ AKTYWÓW TRWAŁYCH: SAMOCHODU OSOBOWEGO OPEL COMBO
WCHODZĄCEGO W SKŁAD MAJĄTKU WŁASNEGO SPP ZOZ W CHOROSZCZY**

Podstawa prawna:

Uchwała Nr XXIII/271/12 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 3 grudnia 2012 r. w sprawie określenia zasad zbycia aktywów trwałych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, oddanie ich w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie, dla którego podmiotem tworzącym jest Województwo Podlaskie.

I. Ogłaszający przetarg.

Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy,
16 – 070 Choroszcz, Pl. im. dr. Zygmunta Brodowicza 1.

II. Przedmiot postępowania przetargowego

Przetarg nieograniczony ma charakter przetargu pisemnego.

Przedmiotem pierwszego postępowania przetargowego jest sprzedaż aktywów trwałych wchodzących w skład majątku własnego SPP ZOZ w Choroszczy zgodnie z poniższym wykazem z oznaczonymi cenami wywoławczymi.

Lp.	Aktywa trwale (nazwa)	Numer rejestracyjny/przebieg	Rok produkcji	Ilość	Wartość brutto w PLN (cena wywoławcza)
1.	Samochód osobowy – Opel Combo	BIA 63NF/302383 km	2004	1	1 500,00

III. Konkurs ofert ogłoszono:

1. Na tablicy ogłoszeń w siedzibie Wynajmującego.
2. Na stronie internetowej Szpitala: www.sppchoroszcz.med.pl w zakładce: *Przetargi*

IV. Termin i miejsce składania ofert.

Ofertę złożyć należy na udostępnionym formularzu ofertowym w zamkniętej kopercie oznaczonej w sposób wskazany w Ogłoszeniu o przetargu nieograniczonym w terminie **do 5 czerwca 2023 r. do godz. 14.30.**

Osobami uprawnionymi do odbioru ofert są pracownicy Kancelarii SPP ZOZ w Choroszczy.

V. Zasady wyboru oferty i zawarcia umowy.

1. Prace Komisji, w tym otwarcie ofert jest tajne.
2. Ogłoszenie o wyborze najkorzystniejszej oferty dotyczącej co najmniej jednego ze sprzętów objętych niniejszym postępowaniem przetargowym umieszczone zostanie na tablicy ogłoszeń w budynku Administracji SPP ZOZ w Choroszczy, a także na stronie internetowej SPP ZOZ w Choroszczy w zakładce *Przetargi*.
3. Sprzedający wybierze najkorzystniejszą ofertę biorąc pod uwagę cenę podaną na formularzu ofertowym.
4. W toku postępowania, przed wyłonieniem najkorzystniejszej oferty, Sprzedawca ma prawo wezwać wybranych Oferentów do uzupełnienia oferty, przedłożenia wymaganych lub dodatkowych dokumentów lub złożenia stosownych wyjaśnień w wyznaczonym terminie.

5. Sprzedający niezwłocznie po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty poinformuje Oferenta o jego wyborze. Informacja o wyborze oferty zostanie przesłana Oferentowi za pośrednictwem poczty e-mailowej.
6. Odstąpienie przez wybranego Oferenta od podpisania umowy sprzedaży skutkować będzie brakiem możliwości przystąpienia przez niego do ponownego przetargu.
7. Sprzedającemu przysługuje prawo do:
 - 1) unieważnienia postępowania przetargowego, jeżeli w toku postępowania nie wpłynęła żadna oferta,
 - 2) unieważnienia postępowania przetargowego bez podawania przyczyny,
 - 1) swobodnego wyboru najkorzystniejszej cenowo oferty,
 - 2) niewybrania żadnej oferty, jeżeli ceny podane w formularzach ofertowych będą niższe od ceny wywoławczej.
8. Oferta złożona w toku przetargu przestaje wiązać, gdy została wybrana inna oferta albo, gdy przetarg został zamknięty bez wybrania którejkolwiek z ofert.
9. Oferty złożone po wyznaczonym terminie, bądź niewłaściwie oznaczone pozostawione zostaną bez rozpatrzenia.
10. **Wybór oferty nastąpi do dnia 7 czerwca 2023 r.**
11. Umowa sprzedaży zostanie zawarta z Oferentem w terminie do 5 dni roboczych po wybraniu oferty.
12. **Zapłata ceny nastąpi w terminie 3 dni od dnia podpisania umowy** na rachunek bankowy SPP ZOZ w Choroszczu nr: 57 8060 0004 0130 0127 2000 0020 prowadzony w Banku Spółdzielczym w Białymstoku Oddziale w Choroszczu
13. Wszelkie opłaty związane z nabyciem, odbiorem i transportem zakupionego sprzętu ponosi nabywca.
14. Rękojmia za wady przedmiotu umowy zostaje wyłączona.

VI. Wydanie przedmiotu.

1. Wydanie przedmiotu sprzedaży potwierdzone zostanie protokołem wydania sporządzonym przy udziale zarówno przedstawiciela Sprzedawcy jak i Kupującego, i stanowić będzie załącznik do umowy sprzedaży.
2. Odbiór przedmiotu sprzedaży nastąpi w siedzibie Sprzedawcy niezwłocznie po zapłaceniu ceny sprzedaży, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia zapłaty przez Kupującego całej ceny nabycia rzeczy, na podstawie pisemnego zawiadomienia Sprzedawcy.
3. Sprzedawca po wydaniu przedmiotu umowy wystawi Kupującemu fakturę VAT.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
Im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczu

Zatwierdzam:
(podpis Dyrektora) *Szewczuk*

2023-05-22
Choroszcz, dnia

**Klauzula informacyjna dla kontrahentów
(oferentów, dostawców, wykonawców)**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza, Plac Z. Brodowicza 1, 16-070 Choroszcz.

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych, do którego może Pani/Pan zwracać się z pytaniami i wątpliwościami dotyczącymi bezpieczeństwa i wykorzystywania Pani/Pana danych to: adres e-mail iod@sppchoroszcz.med.pl, nr tel. 85 7191091 wew. 288

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.

Dodatkowo ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeżeli dane są przetwarzane niezgodnie z wymogami prawnymi. W Polsce organem tym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Adres: Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Dane będą przetwarzane w celu:

1. zawarcia i wykonywania umowy zawartej z Administratorem oraz dokonania niezbędnych rozliczeń w związku z jej zawarciem- przez czas niezbędny do realizacji umowy, a po jej zakończeniu dane osobowe będą przetwarzane przez czas potrzebny na wykazanie- prawidłowości wykonania wynikających z niej obowiązków do upływu terminów wskazanych w przepisach o archiwizacji;
2. wykonywania ustawowych obowiązków Administratora, w szczególności podatkowych i sprawozdawczych- przez czas niezbędny do realizacji ustawowych obowiązków Administratora, w szczególności do czasu upływu terminu przedawnienia zobowiązań podatkowych;
3. realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora- przez czas niezbędny do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, w tym zakresie nie dłużej jednak niż do czasu uznania za uzasadnioną szczególną sytuacją Państwa sprzeciwu.

Podanie danych jest dobrowolne, jednak konsekwencją ich niepodania będzie niemożność zawarcia umowy. Podstawą prawną przetwarzania w zakresie niezbędnym do zawarcia i wykonania umowy jest art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (dalej: RODO) oraz art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zakresie niezbędnym do wykonywania przez Administratora ustawowych obowiązków. Podstawą przetwarzania jest również art. 6 ust. 1 lit. f RODO, tj. prawnie uzasadniony interes Administratora polegający na zapewnieniu niezbędnych rozliczeń w związku z zawartą umową oraz dochodzenia roszczeń.

Odbiorcami Państwa danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa, upoważnieni pracownicy i współpracownicy Administratora, dostawcy usług oraz podmioty uczestniczące w realizacji umowy.

.....
miejsowość i data

.....
imię i nazwisko lub nazwa firmy

.....
adres zamieszkania bądź siedziby

.....
seria i nr dowodu osobistego lub nr NIP

.....
telefon kontaktowy

.....
e-mail

**Samodzielny Publiczny Psychiatryczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy
Pl. im. dr. Zygmunta Brodowicza 1
16-070 Choroszcz**

FORMULARZ OFERTOWY

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

1. zapoznałem się z warunkami postępowania określonymi w Ogłoszeniu o przetargu na sprzedaż aktywów trwałych, Specyfikacji istotnych warunków sprzedaży oraz z treścią wzoru umowy;
2. akceptuję warunki udziału w postępowaniu;
3. znany jest mi stan techniczny nabywanego aktywa, który przyjmuje bez zastrzeżeń, a także że biorę pełną odpowiedzialność za skutki wynikające z rezygnacji z oględzin nabywanego sprzętu.

.....
(data i podpis Oferenta)

Niniejszym składam ofertę na zakup:

aktywa: numer inwentarzowy

za kwotę zł brutto, słownie:

Wyrażam zgodę na doręczanie przez komisję przetargową oświadczeń i zawiadomień za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, bez zachowania wymogów dotyczących bezpiecznego podpisu elektronicznego w rozumieniu art. 3 pkt 10 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE.

.....
(data i podpis Oferenta)

