



**ZAPROSZENIE DO PRZETARGU NA SPRZEDAŻ
AKTYWA WCHODZĄCEGO W SKŁAD MIENIA SAMODZIELNEGO
PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ**

NIP : 676-20-96-303

REGON : 000298554

KRS : 0000005002

Adres :
ul. dr. Józefa Babińskiego 29
30-393 Kraków
tel. +48 12 652 43 47
fax:+48 12 262 13 35
e-mail: biuro@babinski.pl

Dyrektor
Stanisław Kracik
Tel.:+48 12 652 43 47

Z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa
Anna Depukat
Tel.:+48 12 652 43 47

Przełożona Pielęgniarek
Ewa Jelonek
Tel.: +48 12 652 43 25

Główny Księgowy
Julitta Liszka-Noworyta
Tel.:+48 12 652 43 62

Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie, z siedzibą pod adresem: Kraków 30-393, ul. dr. Józefa Babińskiego 29, ogłasza – na podstawie art. 70¹ i n. ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. - *Kodeks cywilny* (tj. Dz. U. z 2014 r., poz. 121), art. 54 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o *działalności leczniczej* (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 217 z późn. zm.) oraz *uchwały Nr LV/875/2014 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 29.09.2014r. w sprawie określenia zasad zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie innych niż nieruchomości aktywów trwałych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których funkcję podmiotu tworzącego pełni Województwo Małopolskie -*

pierwszy pisemny przetarg nieograniczony

na sprzedaż aktywa wchodzącego w skład majątku własnego zgodnie z poniższym wykazem:

| Lp. | Nazwa aktywa | Numer inwentarzowy | Ilość | Cena wywoławcza Brutto (*) |
|-----|-----------------------------------|--------------------|-------|----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Spirometr Lungtest 500 z drukarką | 8-80-802-63 | 1 | 2138,00 zł |

**stawka podatku VAT - zw. art. 43 ust. 1 pkt 2 ustawy o podatku od towarów i usług VAT*

1. Cena wywoławcza aktywa wskazanego w tabeli powyżej zawiera podatek od towarów i usług. Oferty złożone w terminie wskazanym w pkt 3 **nie mogą** zawierać **cen niższych niż cena wywoławcza brutto** wskazana w kolumnie nr 5 powyższej tabeli.
2. Aktywo stanowiące przedmiot przetargu znajduje się w siedzibie Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie przy ul. dr. Józefa Babińskiego 29. W celu ustalenia terminu dokonania oględzin aktywa oraz zapoznania się z oceną techniczną wykonaną przez Zakłady Techniki Medycznej sp. z o.o. z dnia 9 kwietnia 2018r. należy kontaktować się z Panią Anną Mrowiec tel. (12) 65-24-356.
3. Pisemne oferty na zakup aktywa należy składać do dnia **17.07.2018 r. do godz. 11.00** w siedzibie Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ



Znak: OP-235-12/18

w Krakowie przy ul. dr. Józefa Babińskiego 29, budynek nr 28 tzw. Willa), Biuro Dyrektora – w zamkniętych kopertach z dopiskiem :

*„Oferta w pierwszym przetargu na zakup aktywa Szpitala Babińskiego – nie otwierać przed dniem **17.07.2018 r., godz. 11:30**”.*

4. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **17.07.2018 r.** o godz. **11:30** w siedzibie Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie przy ul. dr. Józefa Babińskiego 29, budynek nr 13 (Apteka), p. I.
5. Pisemna oferta – podpisana przez osobę uprawnioną do reprezentacji oferenta - powinna zawierać:
 - 1) formularz oferty wg załącznika nr 1,
 - 2) kopię dokumentu tożsamości oferenta będącego osobą fizyczną lub wypis z właściwego rejestru potwierdzający prawo do występowania w imieniu oferenta – osoby prawnej, a w przypadku pełnomocników – również pełnomocnictwo do występowania w imieniu oferenta.
6. Organizator przetargu zawiadomi nabywcę wyłonionego w przetargu o terminie i miejscu wystawienia dokumentu sprzedaży. Wszelkie podatki i opłaty związane z nabyciem przedmiotu przetargu oraz koszty demontażu i transportu nabywanego aktywa obciążają w całości nabywcę. Nabywca ruchomego aktywa powinien stawić się w miejscu i terminie wskazanym przez Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie aby dokonać zapłaty za zakupione ruchome aktywo (przelewem na rachunek bankowy lub w kasie Szpitala Babińskiego), a następnie odebrać zakupione aktywo.
7. Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie zastrzega sobie prawo unieważnienia przetargu oraz jego zamknięcia bez wybrania którejkolwiek z ofert i bez podania przyczyny.

DYREKTOR
Szpitala Specjalistycznego
Podpis Dyrektora Szpitala Babińskiego
w Krakowie

Stanisław Krucik



Załącznik nr 1

Formularz oferty

Dane Oferenta:

Nazwa Oferenta:

.....

Adres Oferenta:

.....

Numer telefonu: Numer faxu :

Adres e-mail:

.....

NIP:..... REGON

W odpowiedzi na ogłoszenie z dnia07.2018r. o pierwszym pisemnym przetargu nieograniczonym Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie składam ofertę na zakup aktywa za cenę:

| Lp. | Nazwa aktywa | Numer inwentarzowy | Cena brutto |
|-----|-----------------------------------|--------------------|-------------|
| 1 | Spirometr Lungtest 500 z drukarką | 8-80-802-63 | |

Ponadto:

1. Oświadczam, że zapoznałem się z przedmiotem i warunkami przetargu nieograniczonego na sprzedaż aktywa i akceptuję w całości warunki w nim wskazane.
2. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty, należność za zakup aktywa zobowiązuję się wpłacić na rachunek bankowy lub w kasie Szpitala Babińskiego.
3. Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą przez 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
4. Oświadczam, iż cena ofertowa uwzględnia wszelkie koszty związane z zakupem aktywa.
5. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w przetargu nieograniczonym.

Osobami, które mogą reprezentować firmę i składać oświadczenia woli są¹:

1. _____

2. _____

¹w przypadku łącznej reprezentacji prosimy o podanie imion i nazwisk w jednej pozycji, natomiast w przypadku samodzielnej reprezentacji w oddzielnych pozycjach.



Integralną częścią złożonej oferty stanowią następujące dokumenty:

- a)
- b)
- c)
- d)

.....
data i podpis Oferenta