



Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie

06-400 Ciechanów, ul. Powstańców Wielkopolskich 2

Centrala : (023) 672 32 71-3, Sekretariat: (023) 672 31 27, Fax: (023) 672 27 64

e-mail: sekretariat@szpitalciechanow.com.pl

NIP 566-10-19-200 REGON 000311622

Załącznik nr 3

Szczegółowe warunki przygotowania i składania ofert

1. Termin składania ofert – ~~02.05.2018~~ *02.05.2018* godz. 11⁰⁰ w kancelarii szpitala w zaklejonej kopercie z dopiskiem „wynajem budynku i gruntu”.
2. Przed złożeniem oferty na wynajem należy w kasie lub na konto szpitala wpłacić wadium:
 - w wysokości 1000zł.Potwierdzenie wpłaty wadium należy dołączyć do oferty.
3. Wadium wpłacone przez uczestników zostanie zwrócone w terminie 5 dni roboczych od daty ogłoszenia jego wyniku. Oferentowi, który wycofa swoją ofertę po zamknięciu przetargu lub odstąpi od podpisania umowy wniesione wadium przepada na rzecz Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu ~~02.05.2018~~ *02.05.2018* o godzinie 11³⁰ w sali seminaryjnej.

Wyniki przetargu :

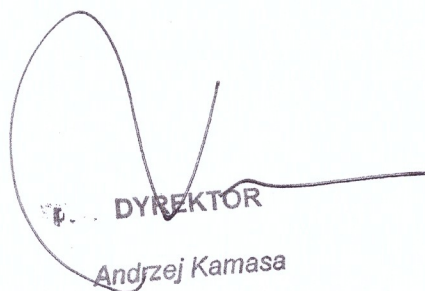
Informacja o wynikach przetargu zostanie przekazana w formie pisemnej w terminie nie dłuższym niż 3 dni od dnia zamknięcia postępowania przetargowego.

Umowa :

Podpisanie umowy nastąpi w ciągu 7 dni od daty ogłoszenia wyniku.

Przed przystąpieniem do przetargu należy zapoznać się tekstem umowy sprzedaży , która nie podlega negocjacji. Zaparafowany projekt umowy na zakup sprzętu, należy dołączyć do złożonej oferty.

Szczegółowych informacji udziela Dział Eksploatacji- tel. 23 673 03 48


DYREKTOR
Andrzej Kamasa

EŻ/MS