



**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](mailto:sekretariat@szpitalciechanow.com.pl)  
NIP 566-10-19-200 REGON 000311622

---

**Szczegółowe warunki przygotowania i składania ofert**

1. Minimalna cena najmu pomieszczenia wynosi 175,50 zł brutto/m<sup>2</sup>, w tym koszty eksploatacyjne.
2. Termin składania ofert – 17.08.2022 godz. 11<sup>00</sup> w kancelarii Szpitala w zaklejonej kopercie opatrzonej dopiskiem „Nie otwierać – najem”.
3. Oznakowanie koperty zawierającej ofertę powinno zawierać:
  - adres organizatora przetargu (Szpitala),
  - nazwę, adres i nr telefonu oferenta, umożliwiające dalszą korespondencję z nim lub zwrot nie otwartej oferty przetargowej.
4. Przed złożeniem oferty należy wpłacić wadium w wysokości **1 000,00 zł** (słownie: jeden tysiąc złotych) w kasie lub na konto Szpitala: 09 1020 1592 0000 2102 0181 0563 z dopiskiem „wadium-najem”. Za dzień wpłaty wadium uważa się dzień wpływu środków pieniężnych na rachunek lub datę wpłaty w kasie.
5. Do oferty (zgodnie z załączonym formularzem ofertowym) należy dołączyć następujące dokumenty:
  - kopię dowodu wpłacenia wadium,
  - pełnomocnictwo lub inny dokument (aktualny odpis z właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej), stwierdzający prawo osób podpisujących ofertę do składania w jego imieniu oświadczeń woli oraz reprezentowania oferenta w przetargu,
  - oświadczenie, na jaki numer rachunku należy dokonać ewentualnego zwrotu wadium,
  - zaparafowany projekt umowy najmu powierzchni
6. Wadium wpłacone przez uczestnika, który wygrał przetarg zostanie zaliczone na poczet czynszu. Pozostałym uczestnikom przetargu wadium 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.
7. Zamawiający dopuszcza wizję lokalną powierzchni lokalu.

**Otwarcie ofert nastąpi w dniu 17.08.2022 o godzinie 11<sup>30</sup> 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.

Szpital zastrzega sobie możliwość unieważnienia przetargu bez podania przyczyny.



**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](mailto:sekretariat@szpitalciechanow.com.pl)  
NIP 566-10-19-200 REGON 000311622

**Umowa :**

1. Oferent, który wygra przetarg, zostanie powiadomiony na piśmie, najpóźniej w ciągu 7 dni od daty rozstrzygnięcia przetargu, o miejscu i terminie podpisania umowy.
2. Zawarcie umowy najmu nastąpi w terminie nie dłuższym niż 30 dni od daty ogłoszenia wyniku przetargu.
3. Umowa obowiązywać będzie od **01.09.2022 roku**.
3. Nieprzystąpienie przez Oferenta do podpisania umowy w terminie o którym mowa w pkt. 1, upoważnia Dyrektora do odstąpienia od zawarcia umowy oraz powoduje zatrzymanie wadium wpłaconego przez Oferenta.

Szczegółowych informacji udziela Dział Eksploatacji - tel. 23 673 03 55

  
z up. Dyrektora  
mgr Małgorzata Turowska  
Z-ca Dyrektora  
ds. administracyjno-technicznych