



**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 – 03.10.2018...godz. 11⁰⁰ w kancelarii szpitala w zaklejonej kopercie z dopiskiem „wynajem powierzchni i gruntu” lub „wynajem powierzchni”.
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 03.10.2018r. o godzinie 11³⁰ w sali seminaryjnej.

Wyniki przetargu :

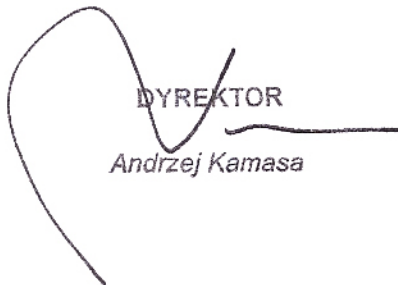
Informacja o wynikach przetargu zostanie przekazana w formie pisemnej w terminie nie dłuższym niż 3 dni od dnia zamknięcia postępowania przetargowego.

Umowa :

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

Przed przystąpieniem do przetargu należy zapoznać się tekstem umowy najmu, która nie podlega negocjacji. Zaparafowany projekt umowy na najem powierzchni, należy dołączyć do złożonej oferty.

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

DYREKTOR

Andrzej Kamasa

EŻ/KK