



**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: [szpitalciechanow@pro.onet.pl](mailto:szpitalciechanow@pro.onet.pl)  
NIP 566-10-19-200 REGON 000311622

---

**Załącznik nr 2**

**Szczegółowe warunki przygotowania i składania ofert**

1. Termin składania ofert – 30.10.2018 roku godz. 11<sup>00</sup> w kancelarii szpitala w zaklejonej kopercie z dopiskiem „najem powierzchni pod system STS”.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 30.10.2018 roku o godzinie 11<sup>30</sup> w sali seminaryjnej.

**Wyniki konkursu ofert :**


Informacja o wynikach konkursu ofert zostanie przekazana w formie pisemnej w terminie nie dłuższym niż 3 dni od dnia zamknięcia postępowania konkursowego.

**Umowa :**

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

Przed przystąpieniem do konkursu ofert należy zapoznać się z tekstem umowy najmu, która nie podlega negocjacji. Zaparafowany projekt umowy najmu powierzchni pod system STS, należy dołączyć do złożonej oferty.

Szczegółowych informacji udziela Dział Eksploatacji Tel. 23 673 03 55

  
Dyrektor  
Andrzej Kamasa