



# 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 1

## Szczegółowe warunki przygotowania i składania ofert

1. Termin składania ofert – 13.01.2020 godz. 11<sup>00</sup> w kancelarii szpitala w zaklejonej kopercie z dopiskiem „najem powierzchni”.
2. Przed złożeniem oferty należy w kasie lub na konto szpitala wpłacić wadium w wysokości 300,00 zł. Wadium należy wpłacić na nr rachunku bankowego: 09 1020 1592 0000 2102 0181 0563 z dopiskiem najem powierzchni.
3. Wadium wpłacone przez uczestnika, który wygrał przetarg zostanie uwzględnione przy wystawieniu obciążenia. 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.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 13.01.2020 o godzinie 11<sup>30</sup> w sali seminaryjnej.

### Wyniki przetargu :

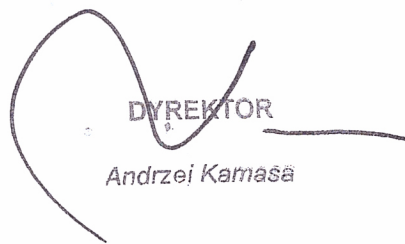
Informacja o wynikach przetargu zostanie przekazana w formie pisemnej w terminie nie dłuższym niż 3 dni od dnia zamknięcia postępowania przetargowego.

### 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 55

  
DYREKTOR  
Andrzej Kamaś

EŻ/MP