

OGŁOSZENIE
O PRZETARGU PISEMNY NIEOGRANICZONY NA WYNAJEM
POMIESZCZENIA W GMINNYM OŚRODKU ZDROWIA W NARWI
DO PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI W ZAKRESIE
STOMATOLOGII

1. INFORMACJE OGÓLNE

1.Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Hajnówce przy ul. Doc. A. Dowgirda 9 ogłasza Przetarg na najem pomieszczenia od 01 stycznia 2019 roku o powierzchni 16,80 m² w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Narwi ul. Kościelna 3 do prowadzenia działalności stomatologicznej .

2.Przetarg ogłoszony został na podstawie Uchwały nr XVI/124/2012 Rady Powiatu Hajnowskiego z dnia 28 czerwca 2012r. w sprawie określenia zasad zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Hajnówce zgodnie z § 8 ust.1

3.Przetarg ogłoszony został dnia 30 listopada 2018 r i zamieszczony na stronie internetowej SPZOZ-u.

4.Ofertę należy złożyć w formie pisemnej /wzór formularza ofertowego stanowi załącznik do niniejszego ogłoszenia/ w zamkniętej kopercie, opatrzonej pieczątką oferenta, z napisem:

*„Przetarg ofertowy - Gabinet stomatologiczny Narew „
Do formularza ofertowego należy dołączyć: aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej .
Ofertę podpisują osoby uprawnione do reprezentowania oferenta.
Umowa zostanie podpisana po uprawomocnieniu się przetargu .*

5.Kryterium wyboru oferenta jest cena stawki czynszu za jeden metr kwadratowy powierzchni. Cena minimalna za 1 m² powierzchni ustala się w wysokości 7,27 zł /m² netto. Do kwoty tej zostanie doliczony należny podatek Vat. Stawka bazowa podlega corocznej waloryzacji stosownie do wysokości wzrostu średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłoszonego przez GUS. Oprócz czynszu Najemca będzie ponosić opłaty za eksploatację /energii elektrycznej, ogrzewania, cw. i zw. woda, ścieki/ .

2.SKŁADANIE OFERT

Oferty należy składać w SPZOZ Sekretariat pok. 121 przy ul. Doc. A.Dowgirda 9 w terminie do 11 grudnia 2018r do godziny 10.

Oferty złożone po tym terminie zostaną odrzucone.

Przetarg jest ważny jeżeli wpłynię co najmniej jedna oferta nie podlegająca odrzuceniu.

3. OTWARCIE OFERT

*Otwarcie ofert nastąpi w dniu 11.12.2018r. o godz. 11.00 w Szpitalu SPZOZ w Hajnówce przy ul. Doc. A. Dowgirda 9 - sala konferencyjna.
Oferenci mogą być obecni przy otwarciu ofert.*

4. ODRZUCONE ZOSTANĄ OFERTY:

Oferta niezgodna z ogłoszeniem o przetargu albo przepisami prawa, a także złożenia po terminie określonym w pkt. 2 podlega odrzuceniu.

1. Zamawiający dokona wyboru oferty zawierającej najwyższą stawkę za jeden metr kwadratowy wynajmowanej powierzchni.

2. Termin związania oferentów ich ofertami ustala się na 30 dni.

3. Wszyscy uczestnicy przetargu otrzymują pisemne zawiadomienie o jego rozstrzygnięciu.

4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo unieważnienia przetargu bez podania przyczyny bądź przedłużenia terminów podanych w niniejszym ogłoszeniu, a także – przed terminem składania ofert – modyfikacji treści materiałów przetargowych.

5. Osobą do kontaktu jest pracownik Działu Techniczno – Administracyjnego tel.856829229.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Hajnówce
Grzegorz Tomaszuk

Data.....

.....
pieczęć wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY

do przetargu ofertowego na wynajem powierzchni z przeznaczeniem na gabinet stomatologiczny w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Narwi

WYKONAWCA:..... (nazwa wykonawcy/firmy składającej ofertę)

ADRES:..... (podać dokładny adres wykonawcy/firmy)

ADRES KORESPONDENCYJNY (jeżeli jest inny niż powyżej):.....

..... (podać dokładny adres do korespondencji jeżeli jest inny niż powyżej)

TEL./FAX (podać dokładne numery telefonu oraz numer faxu do wykonawcy/firmy, pod które zamawiający będzie kierował korespondencje)

adres e-mail wykonawcy: (dla korespondencji dotyczącej niniejszego postępowania)

NIP:..... **REGON:**.....

Zakres prowadzonej działalności

I. Proponowana stawka za jeden metr kwadratowy wynajmowanej powierzchni

cena (bez VAT) 23 % VAT cena (z VAT)

OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami przetargu i warunki te przyjmuję bez zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagane warunki przetargu.
3. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności zgodnie z niniejszą ofertą oraz do terminowego regulowania należności z tytułu wymaganych opłat.

.....