

Formularz oferty

dla:

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 3 w Rybniku
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46

W imieniu:

Nazwa (firma) Oferenta:
albo Imię i nazwisko Oferenta:
Adres zamieszkania Oferenta (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):
Adres siedziby Oferenta (kod, miasto, ulica, nr):
Numer NIP i REGON Oferenta:
Numer telefonu i faksu oraz e-mail:

Uwaga: w przypadku składania oferty przez oferentów wspólnie ubiegających się o zawarcie umowy najmu należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawą część tabeli na odpowiednią ilość kolumn (dotyczy oferentów występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

nawiązując do Informacji dla Oferentów

oraz do ogłoszonego przetargu pisemnego nieograniczonego na najem wolnych powierzchni (pomieszczeń) w wydaniu lokalnym (katowicko-bielskim) Gazety Wyborczej w dniu **16.07.2019 roku**,
na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej Szpitala www.szpital.rybnik.pl,
składam ofertę na niżej wymienione powierzchnie

w przetargu pisemnym nieograniczonym na najem wolnych powierzchni (pomieszczeń)
w SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku z przeznaczeniem na prowadzenie działalności w zakresie usług
stomatologicznych oraz chirurgii stomatologicznej
TAG/154/P/3/2019

1. Cena oferowana za nw. powierzchnie na okres **3 lat** wynosi:

L.p.	Pomieszczenia/powierzchnie	Metraż	Cena wywoławcza netto czynszu miesięcznego (w zł)	Oferowana cena netto czynszu miesięcznego (w zł)
1.	Powierzchnia podstawowa - Pomieszczenia nr: 2.23, 2.24, 2.25, 2.26, 2.27 Pawilon nr 2, Poziom P2	131,20 m²	2 230,40	
2.	Powierzchnia wspólnie użytkowana (komunikacyjna, tj. część: poczekalni, korytarza oraz klatki schodowej)	93,72 m²	1 218,36	
	RAZEM:	224,92 m²	3 448,76	

**Do miesięcznej ceny netto czynszu naliczony zostanie aktualnie obowiązujący
podatek VAT od towarów i usług**

- Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z warunkami przetargu nieograniczonego określonymi w Informacji dla Oferentów i przyjmujemy je bez zastrzeżeń, w tym oświadczamy, że warunki umowy wraz ze wszystkimi jej załącznikami zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Wynajmującego.
- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze stanem technicznym przedmiotu najmu i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz, że ponosimy odpowiedzialność za skutki z rezygnacji z obowiązkowej wizji lokalnej.
- Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 60 dni.
- Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania prosimy kierować na adres (w tym faks):
.....
- Oświadczamy, jako Oferenci wspólnie ubiegający się o zawarcie umowy najmu w przetargu pisemnym nieograniczonym na

najem powierzchni (pomieszczeń) SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku nr TAG/154/P/3/2019, że ustanowiliśmy niżej wymienionego pełnomocnika do: reprezentowania nas w niniejszym postępowaniu o zawarcie umowy najmu w przetargu nieograniczonym *na najem powierzchni (pomieszczeń) w SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku nr TAG/154/P/3/2019* albo do reprezentowania nas w postępowaniu o zawarcie umowy najmu w przetargu nieograniczonym *na najem powierzchni (pomieszczeń) w SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku nr TAG/154/P/3/2019* i zawarcia umowy najmu*:

.....
.....
(imię i nazwisko lub nazwa – firma, adres, telefon, faks, e-mail – jeśli inne niż w nagłówku:

UWAGA – DANE TE POSŁUŻĄ DO KOMUNIKACJI Z PEŁNOMOCNIKIEM OFERENTA W TOKU POSTĘPOWANIA)

Przedmiotowe pełnomocnictwo stanowi załącznik nr 2.3 do oferty.

Potwierdzamy, iż nie uczestniczymy w jakiegokolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (dotyczy to wszystkich podmiotów wspólnie składających niniejszą ofertę). Jesteśmy świadomi, że Oferenci występujący wspólnie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy. Zobowiązujemy się przedłożyć na żądanie Najemcy przed podpisaniem umowy przetargowej umowę regulującą naszą współpracę - w przypadku umowy konsorcjum: z wyraźnym wskazaniem pełnomocnika konsorcjum.

7. Oświadczamy, iż w najmowanej powierzchni (pomieszczeniach) prowadzona będzie działalność w zakresie usług stomatologicznych oraz chirurgii stomatologicznej.
8. Zobowiązujemy się do przestrzegania zasad określonych w pkt. 4 Informacji Ogólnych dla Oferenta oraz we wzorze umowy w tym zakresie.
9. Oświadczamy, iż zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b, c lub f ogólnego rozporządzenia o ochronie danych 2016/679 (RODO), zapoznaliśmy się z informacją na temat przetwarzania danych osobowych osób fizycznych zawierających umowę cywilnoprawną lub pracowników i osób reprezentujących podmiot zawierający umowę cywilno-prawną z SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku („kontrahenci”).

10. Dane do rachunku bankowego do zwrotu wadium:

11. Oświadczamy, iż planowane zużycie niżej wymienionych mediów wynosić będzie w skali m-ca:

energii elektrycznej [MWh].....
wody zimnej [m³].....
wody ciepłej [m³].....

12. Oświadczamy, iż planowana ilość generowanych odpadów wynosić będzie w skali m-ca

.....(litrów)

13. Oświadczamy, iż deklarujemy chęć korzystania z aparatu i łącza telefonicznego (zaznaczyć znakiem „x” właściwy kwadrat)

☐ tak

☐ nie

Uwaga: poniższy punkt należy wypełnić tylko w przypadku powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

14. Jeżeli wybór Oferenta prowadziłby do powstania u Wynajmującego powstanie obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, okoliczność tę należy wskazać w ofercie (zaznaczyć znakiem „x” właściwy kwadrat)

☐ tak

☐ nie

Na całość oferty składa się kolejno ponumerowanych stron (liczonych wraz ze stronami wszystkich złożonych załączników, bez wliczania stron pustych).

Załącznikami do niniejszej oferty są:

2.1 Dowód wniesienia wadium.

2.2 Aktualna informacja z CEiDG lub z KRS

2.3 W przypadku oferentów wspólnie ubiegających się o zawarcie umowy najmu w przetargu pisemnym nieograniczonym *na najem powierzchni (pomieszczeń) SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku: pełnomocnictwo do reprezentowania w niniejszym postępowaniu o zawarcie umowy najmu w przetargu nieograniczonym na najem powierzchni (pomieszczeń) w SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku nr TAG/154/P/3/2019* albo do reprezentowania nas w postępowaniu o zawarcie umowy najmu w przetargu nieograniczonym *na najem powierzchni (pomieszczeń) w SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku nr TAG/154/P/3/2019* i zawarcia umowy najmu*:

....., dnia

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania Oferenta)

* - niepotrzebnie skreślić