

Załącznik nr 2
do ogłoszenia o pisemnym przetargu nieograniczonym

Wzór

.....
(pieczęć firmowa Oferenta)

FORMULARZ OFERTOWY

**w pisemnym przetargu ograniczonym na najem dwóch nieruchomości zabudowanych
ośrodkami zdrowia, położonych w Mrokwie przy ul. Górskiego 4 i w Magdalence przy
ul. Słonecznej 273, gmina Lesznówola.**

I. Dane Oferenta:

.....
.....
(nazwa niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej)
.....
.....
(siedziba: miejscowość, ulica, kod pocztowy)
.....
.....
(numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej)
.....
.....
(numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego – dotyczy spółek prawa handlowego)
.....
.....
(numer NIP i REGON)
.....
.....
(adres e-mail, numer telefonu kontaktowego ewentualnie dodatkowo numer faksu)
.....
.....
(adres do korespondencji – jeżeli jest inny, niż adres siedziby)

II. Wykaz proponowanych dodatkowych bezpłatnych świadczeń zdrowotnych:

Lp.	Nazwa świadczenia zdrowotnego dodatkowego
1	
2	
3	
4	
5	

III. Oferowana miesięczna stawka czynszu najmu:

- a) netto.....zł (słownie:złotych)
- b) VAT wg stawki%zł (słownie:złotych)
- c) bruttozł (słownie:złotych).

IV. Oświadczam/oświadczamy, że w przypadku wyboru mojej/naszej oferty zapewnię/zapewnimy prowadzenie w obu ośrodkach zdrowia działalności z zakresu wskazanego w pkt. I ogłoszenia o przetargu pisemnym nieograniczonym oraz z zakresu wskazanego w pkt. II niniejszej oferty.

V. Informacja o dotychczasowej działalności (z podaniem miejsca, okresu – od kiedy do kiedy oraz liczby osób objętych udzielaniem świadczeń zdrowotnych):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

VI. Oświadczam/oświadczamy*, że:

- a) nie toczy się ani nie zostało wszczęte postępowanie egzekucyjne w stosunku do prowadzonego niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej,
- b) nie zostało wszczęte postępowanie układowe, postępowanie upadłościowe ani postępowanie likwidacyjne (dotyczy tylko spółek prawa handlowego),
- c) zapoznałam-em/zapoznaliśmy* się z warunkami ogłoszonego przetargu, w tym ze wzorem umowy najmu i przyjmuję/przyjmujemy je bez zastrzeżeń,
- d) dokonałam-em/dokonaliśmy* oględzin obu nieruchomości i znajdujących się na nich ośrodków zdrowia i nie wnoszę/wnosimy* do ich stanu zastrzeżeń,
- e) wszelkie dane zawarte w niniejszej ofercie odpowiadają rzeczywistości i złożone zostały przeze mnie/nas* zgodnie z prawdą,
- f) zapoznałam-em/zapoznaliśmy* się z klauzulą informacyjną zgodną z art. 13 RODO oraz wyrażam/wyrażamy* zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz Oferenta, którego reprezentuję, w zakresie niezbędnych do przeprowadzenia pisemnego przetargu ograniczonego oraz do zawarcia i realizacji umowy najmu w wyniku wyboru złożonej oferty.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis, pieczęć służbowa)

* niepotrzebne skreślić

Załączniki:

- a) aktualna, potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Oferenta, kopia wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej,
 - b) zaświadczenia z urzędu skarbowego oraz z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o braku jakichkolwiek zaległości,
 - c) kopia, potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Oferenta, aktualnego statutu niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej,
 - d) wykaz własnego sprzętu i aparatury medycznej niezbędnych do prawidłowej realizacji świadczonych usług zdrowotnych,
 - e) dowód wpłaty wadium.
-

UWAGA:

- 1) dokumenty wymienione w pkt. a) i c) muszą być aktualne na dzień składania oferty,
- 2) dokumenty wymienione w pkt. b) muszą posiadać datę wystawienia nie wcześniejszą niż jeden miesiąc przed dniem składania oferty,
- 3) oferta powinna być wypełniona czytelnie, nie może zawierać dopisków ani skreśleń w miejscach innych, niż zaznaczone gwiazdką, a inne miejsca, które nie dotyczą Oferenta, pozostawia się nie wypełnione.

Oferta wypełniona w sposób nieczytelny albo zawierająca dopiski bądź skreślenia niezgodnie z pkt. 3 albo nie wypełniona we wszystkich wymaganych miejscach, albo nie podpisana i bez daty (bądź podpisana przez osobę nie upoważnioną do działania w imieniu Oferenta), albo nie zawierająca wszystkich wymaganych załączników, nie będzie rozpatrywana.