



do Regulaminu Pisemnego Przetargu Ofertowego Nr DOI/T/03/2024

Organizator/Wynajmujący:

Szpital Pomorskie Sp. z o.o.

81-519 Gdynia, Powstania Styczniowego 1

KRS: 0000492201

FORMULARZ OFERTOWY PISEMNEGO PRZETARGU OFERTOWEGO

Na najem części dachu o powierzchni 1 m² budynku Bloku Łóżkowego nr A Szpitala Specjalistycznego im. F. Ceynowy, 84-200 Wejherowo, ul. dr A. Jagalskiego 10, zlokalizowanego na działce nr 191/22 stanowiącej własność Szpitala Pomorskich Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni, z przeznaczeniem na posadowienie infrastruktury telekomunikacyjnej, w szczególności dla celów telefonii komórkowej, w tym szaf technologicznych, urządzeń sterujących, masztów albo innych konstrukcji wsporczych anten nadawczo – odbiorczych, kabli światłowodowych, oraz ich eksploatacji, w okresie od dnia 01.08.2024 roku do dnia 30.11.2027 roku.

I. Oferent:

Pełna nazwa i adres Oferenta:

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

Numer telefonu: / Numer faxu:

Internet: http://:

e-mail:

NIP: REGON:

Umocowany przedstawiciel:

II. Zobowiązania Oferenta:

Odpowiadając na ogłoszenie o pisemnym przetargu ofert na najem części powierzchni dachu budynku Bloku Łóżkowego nr A należącego do spółki Szpital Pomorskie Sp. z o.o. w lokalizacji Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy, 84-200 Wejherowo, ul. dr A. Jagalskiego 10 o powierzchni użytkowej 1 m², zlokalizowanej na działce nr 191/22 z przeznaczeniem na posadowienie i eksploatację infrastruktury telekomunikacyjnej, w tym masztów lub innych konstrukcji wsporczych anten nadawczo – odbiorczych i kabli światłowodowych w okresie od dnia 01.08.2024 roku do dnia 30.11.2027 roku, oferujemy miesięczny czynsz najmu na warunkach opisanych w Regulaminie Przetargu Ofertowego wraz z załącznikami w wysokości:

	Cena jednostkowa za 1 m ² /m-c	Ilość m ²	Wartość najmu netto w zł/m-c	Stawka podatku VAT(%)	Kwota podatku VAT	Wartość najmu brutto w zł/m-c
Najem powierzchni dachu na budynku Bloku Łóżkowego nr A		1,00	-	23%	-	-

Wartość czynszu miesięcznego brutto za najem powierzchni wynosi:

Słownie:

Szpital Pomorskie Sp. z o.o.

ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia | tel. + 48 58 72 60 119; fax +48 58 72 60 332
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS 0000492201
NIP 586 22 86 770 | REGON 190 14 16 12 | Bank PKO BP S.A. nr 68 1440 1084 0000 0000 0011 0148
e-mail: sekretariat@szpitalpomorskie.eu | szpitalpomorskie.eu



Oferowana cena podlegająca ocenie jest ceną brutto. Organizator ma prawo zakwestionować stawkę VAT ze skutkiem odrzucenia oferty.

III. Oświadczenia Oferenta:

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami przetargu i projektem umowy najmu stanowiącym **Załącznik nr 3** do Regulaminu i przyjmujemy te dokumenty bez zastrzeżeń a w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Wynajmującego.
2. Oświadczamy, że na najmowanej powierzchni nie będziemy prowadzili, bez pisemnej zgody Organizatora, działalności konkurencyjnej w stosunku do działalności prowadzonej przez Organizatora.
3. Oświadczamy, że dokonaliśmy wizji lokalnej przedmiotu najmu potwierdzone przez upoważnionego przedstawiciela Organizatora.
4. Oświadczamy, że w stosunku do naszej firmy nie wszczęto / wszczęto* postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego.
5. Oświadczamy, że spełniamy następujące warunki uczestnictwa w przetargu:
 - 5.1. Prowadzimy działalność gospodarczą w zakresie eksploatacji infrastruktury telekomunikacyjnej od minimum 3 lat.
 - 5.2. Nie zalegamy w płaceniu podatków i opłat skarbowych.
 - 5.3. Nie zalegamy w płaceniu opłat oraz składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy.
 - 5.4. Posiadamy środki finansowe lub zdolność kredytową na kwotę co najmniej **100 000,00 zł** (słownie: sto tysięcy złotych 00/100)
 - 5.5. Posiadamy ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności w wysokości minimum **100 000,00 zł** (słownie: sto tysięcy złotych 00/100).
 - 5.6. Zobowiązujemy się do ubezpieczenia przedmiotu najmu od ognia i innych ryzyk najpóźniej do dnia uruchomienia działalności w przedmiocie najmu.

IV. Załączniki:

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

1. Aktualny odpis lub wydruk z systemu z właściwego rejestru przedsiębiorców/ewidencji działalności gospodarczej, z daty nie wcześniejszej niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert.
2. Koncesję lub zezwolenie, jeżeli odrębne przepisy wymagają posiadania koncesji lub zezwolenia na podjęcie i prowadzenie działalności w zakresie objętym zamówieniem.
3. Aktualne zaświadczenie właściwego Naczelnika Urzędu Skarbowego, potwierdzające niezaleganie z opłacaniem podatków i opłat wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
4. Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, potwierdzające odpowiednio niezaleganie z opłacaniem opłat oraz składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne oraz Fundusz Pracy wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
5. Polisę lub inny dokument ubezpieczenia potwierdzający, że oferent jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności w wysokości minimum **100 000,00 zł** (słownie: sto tysięcy złotych 00/100).
6. Zaświadczenie (Informację) z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, w których Oferent posiada rachunek bankowy, potwierdzające, że Oferent posiada środki finansowe lub zdolność kredytową na kwotę co najmniej **100 000,00 zł** (słownie: sto tysięcy złotych 00/100), wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
7. Kopię dokumentu potwierdzającego złożenie wadium.
8. Opis Stacji Bazowej oraz wykaz i parametry urządzeń nadawczo – odbiorczych, które zostaną zainstalowane na powierzchni najmu.



- 9. Klauzulę informacyjną stanowiącą **Załącznik nr 5** do Regulaminu.
- 10. Umowę regulującą współpracę podmiotów występujących wspólnie – w przypadku Oferentów występujących wspólnie (jeśli dotyczy).
- 11. Pełnomocnictwo (jeśli dotyczy)

V. Zastrzeżenie Oferenta:

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione jako zawierające tajemnicę przedsiębiorstwa:

.....
.....

Inne informacje Oferenta:

.....
.....

.....
*Imiona i nazwiska osób
uprawnionych do reprezentowania Oferenta*

.....
*Czytelne podpisy osób uprawnionych do
reprezentowania Oferenta*

*niepotrzebne skreślić