

JAVNI NATJEČAJ

za davanje u zakup poslovnog prostora u zgradi Internističko-pedijatrijskog paviljona

PONUDBENI LIST

I. Naziv, sjedište, adresa i ostali podaci naručitelja/zakupodavca:

Naziv, sjedište, MB i OIB naručitelja: Opća bolnica Varaždin, Ivana Meštrovića 1,
42000 Varaždin, MB: 3376982, OIB: 59638828302

Broj telefona: 042/393-000

Internetska adresa: www.obv.hr

Adresa elektroničke pošte: bolnica@obv.hr

II. Ime i prezime/naziv, adresa prebivališta/sjedišta i ostali podaci ponuditelja:

Ime i prezime/naziv ponuditelja

Adresa prebivališta/sjedišta ponuditelja

OIB ponuditelja:

Broj računa, IBAN i naziv banke ponuditelja:

Da li je ponuditelj u sustavu poreza na dodanu vrijednost (DA/NE):

Adresa za dostavu pošte:

Adresa e-pošte:

Kontakt osoba ponuditelja:

Broj telefona:

Broj faksa:

Ime i prezime odgovorne osobe ponuditelja

III. Cijena ponude:

Cijena ponude, bez PDV-a:

(cijena ponude u brojkama)

(slovima)

Iznos PDV-a :

(u brojkama)

(slovima)

Cijena ponude, s PDV-om:

(cijena ponude u brojkama)

(slovima)

IV. Popis dokumenata priloženih ovom Ponudbenom listu - zaokružiti

1.) preslika osobne iskaznice za fizičke osobe, original ili preslika rješenja o upisu u sudski registar za pravne osobe, odnosno obrtnice za fizičke osobe-obrtnike

DA NE

2.) izvornik ili preslika potvrde mjerodavne porezne uprave kojom se potvrđuje da ponuditelj nema duga po osnovi javnih davanja o kojima službeno evidenciju vodi Porezna uprava, a koja ne smije biti starija od 30 dana od dana objave ovog natječaja

DA NE

3.) dokaz o izvršenoj uplati jamčevine

DA NE

4.) izvornik ili presliku potvrde Opće bolnice Varaždin da ponuditelj prema njoj nema dugovanja po bilo kojoj osnovi izdanu za vrijeme trajanja ovog natječaja

DA NE

5.) dokazi kojima se dokazuje pravo prednosti sukladno posebnim zakonima

DA NE

V. IZJAVA PONUDITELJA

Vlastoručnim potpisom ove Ponude ponuditelj se obvezuje da će, u slučaju ako njegova Ponuda bude prihvaćena, sklopiti Ugovor o zakupu o vlastitom trošku, potvrđuje da u cijelosti prihvaća sve uvjete iz ovog Javnog natječaja te da njegova Ponuda ostaje na snazi 90 dana, računajući od dana otvaranja ponuda.

ime, prezime / potpis ovlaštene
osobe za zastupanje ponuditelja

M.P.

U _____, _____ 2024. godine