



Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
Powiatowy Szpital Specjalistyczny
37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4
NIP: 865-20-75-413, REGON: 000312567

Stalowa Wola, 18 kwietnia 2018 roku

Wszyscy zainteresowani

Działając na podstawie art. 4 ust. 3 pkt ja) obowiązującej Ustawy prawo zamówień publicznych - prosimy o przedstawienie o f e r t y c e n o w e j na udzielenie kredytu na rzecz tut. Szpitala. Ze względu na złożoną sytuację finansową Szpitala w 2017 roku został opracowany i wdrożony plan naprawczy. Efekty podjętych działań oszczędnościowych są już widoczne, pozostaje jednak do spłaty kwota wynikająca z zaciągniętych w ubiegłych latach zobowiązań. Szpital dzięki wdrożeniu nowych rozwiązań organizacyjnych i przystosowaniu prowadzonej działalności do nowego sposobu rozliczania udzielanych świadczeń medycznych posiada zdolność do spłaty zaciąganego zobowiązania. Środki uzyskane z kredytu pozwolą na spłatę wymagalnych zobowiązań i ustabilizowanie sytuacji finansowej Szpitala.

Oferta stanowić będzie materiał informacyjny, a udzielenie kredytu i zawarcie umowy uzależnione będzie od wydania przez bank pozytywnej decyzji kredytowej. Po złożeniu ofert przewidujemy prowadzenie negocjacji z wybranymi podmiotami

I Warunki realizacji zamówienia:

1. Kwota udzielonego kredytu : 5.000.000 zł
2. Okres spłaty: prosimy o przygotowanie oferty dla okresu 5-letniego
3. Odsetki płatne od miesiąca następującego po miesiącu, w którym kredyt został uruchomiony tylko od wykorzystanej części kredytu,
4. Równe raty kapitałowo-odsetkowe płatne miesięcznie oraz uprawnienie do szybszej spłaty i nadpłaty kredytu bez dodatkowych opłat.
5. Oferowana cena winna zawierać wszelkie koszty i opłaty dotyczące udzielonego kredytu.
6. W celu obliczenia ceny ofertowej należy przyjąć WIBOR 1M z daty 1 kwietnia 2018
7. Przewidywany termin zawarcia umowy – 10 maja 2018 rok
8. Forma zabezpieczenia – Cesja wierzytelności z umowy z NFZ, odnowienie cesji do wysokości kwoty pozostającej do spłaty wierzytelności oraz należnych odsetek,
9. Źródła finansowania – Środki własne
10. Cel – spłata wymagalnych zobowiązań

II Do oferty cenowej proszę dołączyć następujące załączniki:

1. Kopia aktualnego odpisu z właściwego rejestru /aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej /potwierdzająca uprawnienie do prowadzenia działalności o profilu



tel.: 15 8433 205
fax: 15 8420 672
e-mail: sekretariat@szpital-stw.com
www.szpital-stw.com



**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli**

działalności gospodarczej /potwierdzająca uprawnienie do prowadzenia działalności o profilu zgodnym z przedmiotem zamówienia – dokument wystawiony nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert i przedstawiony w formie kserokopii potwierdzonej „za zgodność z oryginałem” przez uprawnione osoby.

2. Pełnomocnictwo do podpisania oferty.

III Załączniki do niniejszego zapytania:

1. Bilans za 2017 rok
2. Rachunek zysków i strat za 2017 rok

Ofertę cenową z podaniem wysokości poszczególnych rat kredytowych prosimy przesłać do **25 kwietnia 2018 r.** w wersji papierowej na adres Szpitala lub w wersji elektronicznej (skan podpisanych dokumentów) na adres zamowienia@szpital-stw.com, osobą upoważnioną do kontaktu jest Agata Mazur 15 843 32 01. Zapraszamy do udziału w postępowaniu. O wyniku postępowania powiadomimy Państwa drogą pisemną.

DYREKTOR SP ZZOZ
Powiatowy Szpital Specjalistyczny
w Stalowej Woli

Edward Surmacz

tel.: 15 8433 205 :: fax: 15 8420 672
e-mail: sekretariat@szpital-stw.com
www.szpital-stw.com