



SCM sp. z o. o.

STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Kup, dn. 10 kwietnia 2015r.

szpital Pulmonologiczno
Reumatologiczny w Kup
ul. Karola Miarki 14
46-082 Kup
tel. 77/403-28-50
fax. 77/403-28-53

szpital Rehabilitacyjny
i Pokoju
ul. Namysłowska 22
6-034 Pokój
tel. 77/406-54-50
fax. 77/406-54-61



Zapytanie ofertowe

o wartości szacunkowej nieprzekraczającej wyrażonej w złotych
równowartości kwoty 30 000 euro

W imieniu Stobrawskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o. z siedzibą w Kup
zwracam się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej na realizację zadania, którego
przedmiotem jest: **finansowanie inwestycji „Kompleksowa modernizacja wraz z
przebudową Oddziału Reumatologicznego” w kwocie 800 tys. zł (kredyt bankowy,
pożyczka, inne formy finansowania).**

1. Przedmiotem zamówienia jest **finansowanie inwestycji „Kompleksowa modernizacja wraz z przebudową Oddziału Reumatologicznego” w kwocie 800 tys. zł (kredyt bankowy, pożyczka, inne formy finansowania):**
 - 1.1. Zamawiający oczekuje złożenia oferty wraz z projektem umowy.
 - 1.2. Wpłata jednorazowa w terminie 21 dni od przedłożenia końcowego protokołu odbioru robót.
 - 1.3. Przewidywany termin zakończenia robót budowlanych związanych z inwestycją „Kompleksowa modernizacja wraz z przebudową Oddziału Reumatologicznego” - nie później niż 30 wrzesień 2015r.
 - 1.4. **Okres spłaty: 96 miesięcy począwszy od stycznia 2016r.**
 - 1.5. Spłata w ratach miesięcznych.
 - 1.6. Zamawiający oczekuje symulacji spłat dla rat miesięcznych stałych i malejących.
 - 1.7. Proponowane zabezpieczenie: cesja umowy z NFZ na świadczenia zdrowotne plus weksel własny in blanco.
 - 1.8. Cena usługi powinna zawierać:
 - a) wszelkie koszty związane z udzieleniem finansowania, a w szczególności:
 - b) prowizję,
 - c) odsetki za korzystanie z zaproponowanej formy finansowania,
 - d) ewentualne inne dodatkowe opłaty związane z korzystaniem z zaproponowanej formy finansowania.
 - 1.9. Zamawiający wymaga uzyskania finansowania w walucie polskiej i podania ceny w PLN.
 - 1.10. Cena usługi ma być ustalona na cały okres trwania umowy i nie będzie podlegała zwiększeniu.



SCM sp. z o. o.

STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

szpital Pulmonologiczno
Reumatologiczny w Kup
ul. Karola Miarki 14
46-082 Kup
tel. 77/403-28-50
fax. 77/403-28-53

szpital Rehabilitacyjny
i Pokoju
ul. Namysłowska 22
6-034 Pokój
tel. 77/406-54-50
fax. 77/406-54-61



2. Kryterium decydującym o wyborze oferty jest **wartość oferty = 100%**.

3. Informacje dodatkowe:

3.1. Zamawiający zastrzega możliwość zwracania się do Wykonawców o wyjaśnienie treści oferty lub wyzwanie do uzupełnienia dokumentów.

3.2. Składający ofertę może zwrócić się o wyjaśnienia dotyczące przedmiotu zamówienia.

3.3. Osoby uprawnione do kontaktu ze strony Zamawiającego w zakresie przedmiotu zamówienia: **Sonia Cebulla**, tel. 77 40 32 854, 508 157 973,

e-mail: soniacebulla@szpital-kup.eu

3.4. Oferty należy złożyć do dnia **21 kwietnia 2015r. do godz. 12:00**, w siedzibie zamawiającego SEKRETARIAT, lub przesłać na adres e-mail: soniacebulla@szpital-kup.eu

3.5. Oferenci zostaną poinformowani o wyborze oferty najkorzystniejszej w terminie do dnia 30 kwietnia 2015r.

3.6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny a także zamknięcia niniejszego postępowania bez wyboru którejkolwiek z ofert.

KIEROWNIK DZIAŁU
ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I ZAKUPÓW
Ewa Joniec
mgr Ewa Joniec