



# SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RAWIE MAZOWIECKIEJ

Rawa Mazowiecka, dn. 17.12.2019 r.

## ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej zaprasza do złożenia oferty na świadczenie usługi udzielenia **kredytu konsolidacyjnego** na spłatę zaciągniętych pożyczek/kredytów

### I Nazwa oraz adres Zamawiającego

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej  
Adres: ul. Niepodległości 8, 96-200 Rawa Mazowiecka, Telefon: +48 729-059-534  
e-mail: [sekretariat@szpitalrawa.pl](mailto:sekretariat@szpitalrawa.pl)  
Adres strony internetowej: [www.szpitalrawa.pl](http://www.szpitalrawa.pl)

**Adres do korespondencji:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, SZPITAL ŚW. DUCHA w Rawie Mazowieckiej, Budynek administracji, sekretariat, Adres: ul. Warszawska 14, 96-200 Rawa Mazowiecka  
NIP: **835-132-87-53**, Regon: **750081271**, KRS: **0000174011**

### II Tryb postępowania

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest na podstawie art. 4 podpkt. 3) ja ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019r, poz. 1843 tj.) zwanej dalej „ustawą” lub „Pzp” tj. „*Ustawy nie stosuje się do zamówień, których przedmiotem są: pożyczki lub kredyty, bez względu na to, czy wiążą się one z emisją, sprzedażą, kupnem lub zbyciem papierów wartościowych lub innych instrumentów finansowych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, z wyjątkiem kredytów zaciąganych przez jednostki samorządu terytorialnego w granicach upoważnień zawartych w uchwale budżetowej*”.

### III Opis przedmiotu zamówienia / warunki realizacji zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielenie kredytu konsolidacyjnego w kwocie **13 500 000,00** PLN (słownie: trzynaście milionów pięćset tysięcy złotych 00/100).
2. Oznaczenie wg Wspólnego Słownika Zamówień CPV  
Kod CPV 66.00.00.00-0 Usługi finansowe i ubezpieczeniowe
3. Okres obowiązywania umowy od dnia podpisania przez okres min. 15 lat max. do 20 lat.
4. Koszt obsługi kredytu konsolidacyjnego będzie stanowić oprocentowanie oraz marża.
5. Zamawiający dopuszcza naliczenie prowizji od udzielonego kredytu konsolidacyjnego. Kwota prowizji będzie doliczona do kosztów kredytu.
6. Odsetki będą naliczane wg następującego wzoru: WIBOR 6M + stała marżą proponowana przez Wykonawcę, niezmienna w okresie obowiązywania umowy. Do wyliczenia wysokości danej raty odsetkowej należy przyjmować średnią stawkę WIBOR 6 M z okresu poprzedzającego miesiąc, którego dana rata odsetkowa dotyczy.
7. Zamawiający wymaga zaoferowania karencji w spłacie kredytu na okres 6-12 miesięcy.
8. Zamawiający oświadcza, że zabezpieczeniem spłaty kredytu konsolidacyjnego będzie weksel in blanco wraz z deklaracją wekslową, cesja kontraktu z NFZ, zabezpieczenie w postaci hipoteki na nieruchomościach.
9. Warunkiem uruchomienia kredytu konsolidacyjnego będzie podpisanie weksla in blanco wraz z deklaracją wekslową. Zamawiający dopuszcza podpisanie weksla na wzorze Wykonawcy. Zamawiający oczekuje dołączenie do oferty wzoru weksla.
10. Zabezpieczenie umowy kredytu konsolidacyjnego obejmować będzie wartość umowy wraz z całkowitym kosztem jej udzielenia. Zamawiający oczekuje dołączenia do oferty wzoru umowy kredytu.
11. Zamawiający dopuszcza możliwość wcześniejszej spłaty kredytu konsolidacyjnego bez dodatkowych kosztów naliczenia przez Wykonawcę.

96-200 Rawa Mazowiecka, ul. Niepodległości 8

Adres do korespondencji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej, Budynek administracji, sekretariat, Adres: ul. Warszawska 14, 96-200 Rawa Mazowiecka

NIP: **835-132-87-53**, Regon: **750081271**, KRS: **0000174011**

Tel. +48 729-059-534, e-mail: [sekretariat@szpitalrawa.pl](mailto:sekretariat@szpitalrawa.pl)

12. Zamawiający na żądanie Wykonawcy udostępni dokumenty potrzebne do przygotowania oferty tj. w szczególności: sprawozdanie finansowe za rok 2018 (bilans, rachunek zysków i strat, rachunek przepływów pieniężnych)
13. Termin spłaty raty kredytu wraz z odsetkami – do 30 dnia każdego miesiąca wg harmonogramu spłaty. W przypadku, gdy termin spłaty przypada w dzień wolny od pracy, spłata nastąpi w pierwszym dniu roboczym następującym po wyznaczonej terminie spłaty, jako dzień wolny od pracy Zamawiający uznaje soboty, niedziele oraz ustawowe święta.
14. Sposób spłaty odsetek:
  - a. Odsetki spłacane w miesięcznych ratach do 30 dnia każdego miesiąca ,
  - b. Odsetki naliczane i płacone od kwoty faktycznego stanu zadłużenia w danym okresie.
14. Na każdą ratę składa się kapitał oraz umowne odsetki bieżące.
15. Przewidywany termin uruchomienia środków 01.02.2020 r.
16. W celu uzyskania porównywalności ofert hipotetyczna data wpływu środków to data 02.01.2020r.
17. Do wyliczenia odsetek zamawiający wyraża zgodę na zastosowanie formuły 360 dni w roku, a naliczenie odsetek odbywa się na podstawie dni, jakie faktycznie upłynęły.

#### **IV. Termin wykonania zamówienia**

Od dnia podpisania umowy od dnia podpisania umowy kredytowej przez okres min. 15 lat max do 20 lat

#### **V. Informacja o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Wykonawcami.**

1. Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się zgodnie z wyborem Zamawiającego za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz.U z 2018 poz. 2188 tj.), osobiście, za pośrednictwem postańca, kuriera faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z 2019. Poz. 123) z zastrzeżeniem postanowień ust. 7.2.
2. Wykonawca za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2018 poz. 2188 tj. ), osobiście lub za pośrednictwem postańca zobowiązany jest:
  - a) złożyć ofertę - pod rygorem nieważności - w formie pisemnej;
  - b) złożyć pełnomocnictwo w formie pisemnej lub kopii poświadczonej notarialnie, bądź przez osoby udzielające pełnomocnictwa;
3. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski;
4. Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 RODO w przypadku zbierania danych osobowych bezpośrednio od osoby fizycznej, której dane dotyczą, w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- a) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej, ul. Niepodległości 8, 96-200 Rawa Mazowiecka;
- b) inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej, Pan Jacek Gołdyh adres e-mail: [iodo@szpitalrawa.pl](mailto:iodo@szpitalrawa.pl)
- c) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem zapytania ofertowego na udzielenie kredytu konsolidacyjnego
- d) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 tj.), dalej „ustawa Pzp”;
- e) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli

96-200 Rawa Mazowiecka, ul. Niepodległości 8

Adres do korespondencji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej, Budynek administracji, sekretariat, Adres: ul. Warszawska 14, 96-200 Rawa Mazowiecka

NIP: 835-132-87-53, Regon: 750081271, KRS: 0000174011

Tel. +48 729-059-534, e-mail: [agulska@szpitalrawa.pl](mailto:agulska@szpitalrawa.pl)

- czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- f) obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
  - g) w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
  - h) posiada Pani/Pan:
    - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
    - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
    - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
5. Korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem, należy kierować na adres: **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej, Budynek administracji, Sekretariat, ul. Warszawska 14, 96-200 Rawa Mazowiecka, Sekretariat, e-mail: [sekretariat@szpitalrawa.pl](mailto:sekretariat@szpitalrawa.pl)**
6. Osobami uprawnionymi do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami są: mgr **Anna Solecka – Doradca ds. finansowych** ( w sprawach formalno-prawnych)  
e-mail: [doradca@szpitalrawa.pl](mailto:doradca@szpitalrawa.pl)

#### **VI Opis sposobu przygotowania oferty**

1. Wykonawcy zobowiązani są zapoznać się dokładnie z informacjami zawartymi w zapytaniu ofertowym i przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w tym dokumencie.
2. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem oraz dostarczeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania. Zamawiający nie odpowiada za koszty poniesione przez Wykonawców w związku z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Wymagania i zalecenia ogólne:
  - a. każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, której treść winna odpowiadać treści zapytania.
  - b. wymaga się, by oferta była przygotowana na piśmie, w formie zapewniającej pełną czytelność jej treści, w języku polskim,
  - c. dokumenty składające się na ofertę mogą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę,
  - d. oferta powinna być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w rejestrze lub innym dokumencie, właściwym dla danej formy organizacyjnej Wykonawcy albo przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy,
  - e. zaleca się, by każda zawierająca jakąkolwiek treść strona oferty była podpisana lub parafowana przez wykonawcę. Każda poprawka w treści oferty, a w szczególności każde przerobienie, przekreślenie, uzupełnienie, nadpisanie, przesłonięcie korektorem, etc powinny być parafowane przez Wykonawcę,
  - f. zaleca się, by oferta była dostarczona w opakowaniu uniemożliwiającym jej odczytanie bez uszkodzenia tego opakowania, opatrzonym informacją o adresie siedziby firmy (nazwie) lub imieniu i nazwisku wykonawcy oraz jego adresie, z napisem: „Zapytanie ofertowe na zadanie: **„udzielenie kredytu konsolidacyjnego w kwocie 13 500 000,00 PLN” nie otwierać przed 30.12. 2019 r. godz. 12.00**
4. Wraz z ofertą Wykonawca złoży także, sporządzone w języku polskim:
  - a. Formularz oferty – załącznik nr 1
  - b. pełnomocnictwo do podpisania oferty względnie do podpisania innych dokumentów składanych wraz z ofertą, o ile prawo do ich podpisania nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą,
  - c. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej

#### **VII Opis sposobu obliczenia ceny**

1. Wykonawca uwzględniając wszystkie wymogi, o których mowa w niniejszym zapytaniu, powinien w cenie brutto ująć wszelkie koszty niezbędne dla prawidłowego i pełnego wykonania przedmiotu zamówienia oraz uwzględnić inne opłaty i podatki, łącznie z podatkiem VAT naliczonym zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa a także ewentualne upusty i rabaty zastosowane przez wykonawcę.

2. Cena oferty (i wszystkie jej składniki stanowiące podstawę do wzajemnych rozliczeń Wykonawcy z Zamawiającym) powinna być wyrażona w polskich złotych z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Wyliczenie zaokrągleń winno być dokonane zgodnie z zasadami przybliżeń dziesiętnych.
3. Cena brutto oferty winna być obliczona w następujący sposób:
  - 1.) oprocentowanie kredytu wg bieżącej stopy procentowej na dzień składania oferty wynosi .....%, co stanowi kwotę łącznie: ..... zł,
  - 2.) prowizja kredytu wynosi .....%, co stanowi kwotę łącznie: ..... zł,
  - 3.) marża kredytu wynosi .....%, co stanowi kwotę łącznie: ..... zł,
4. Podmioty zagraniczne biorące udział w postępowaniu winny wpisać w Formularzu ofertowym cenę netto wyrażoną w PLN, ponieważ w przypadku złożenia oferty, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w zakresie dotyczącym wewnątrzspółnotowego nabycia towarów, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek wpłacić zgodnie z obowiązującymi przepisami. Umowa zostanie podpisana na kwotę netto, podatek VAT Zamawiający odprowadzi we własnym zakresie.
5. Oferta cenowa winna być sporządzona na załączonym wzorze „**formularz oferty- załącznik nr 1**”.
6. Do obliczenia kosztu kredytu Wykonawcy winni przyjąć stawkę WIBOR 6M + stała marża w wysokości .....%) + prowizję w wysokości: ..... % od udzielonego kredytu konsolidacyjnego,
7. Dla celów obliczeniowych należy przyjąć, iż termin postawienia kredytu do dyspozycji Zamawiającego nastąpi w dniu **02.01.2020 r.**

#### **VIII Opis kryteriów, ich znaczenie, sposób oceny ofert**

1. Zamawiający uzna oferty za spełniające wymagania i przyjmie do szczegółowego rozpatrywania, jeżeli: oferta, co do formy opracowania i treści spełnia wymagania określone w zapytaniu ofertowym
2. Oferty niepodlegające odrzuceniu zostaną poddane procedurze oceny zgodnie z kryteriami oceny ofert określonymi w niniejszej zapytaniu tj.

<b>L.p</b>	<b>Kryterium</b>	<b>Waga kryterium</b>	<b>Maksymalna ilość punktów jakie może otrzymać oferta za dane kryterium</b>
a.	Oferowana cena brutto	60%	60
b.	Okres finansowania	20 %	20
c.	Karencja w spłacie kredytu	20 %	20

#### **a. cena 80%**

Liczba punktów, którą można uzyskać w ramach tego kryterium obliczona zostanie przez podzielenie ceny najtańszej z ofert przez cenę ocenianej oferty i pomnożenie tak otrzymanej liczby przez 100 oraz przez wagę kryterium, którą ustalono na 60 %.

#### **b. okres finansowania – 20%**

Sposób oceny ofert dla kryterium – „okres finansowania” przyjętą jednostką jest rok, jeżeli Wykonawca zaproponuje niepełny rok Zamawiający zaokrągli go w górę do pełnego roku.

Okres finansowania Wykonawca zobowiązany jest określić w Formularzu Ofertowym. Brak określenia terminu finansowania lub zadeklarowanie terminu krótszego tj. 15 lat lub maksymalnego tj. 20 lat spowoduje odrzucenie oferty Wykonawcy.

Przy ocenie ofert w kryterium „okres finansowania Zamawiający będzie stosował następującą punktację:

- a) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje termin finansowania 20 lat, otrzymuje - (TD) - 20 pkt.
- b) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje termin finansowania 19 lat, otrzymuje - (TD) - 17 pkt.

96-200 Rawa Mazowiecka, ul. Niepodległości 8

Adres do korespondencji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej, Budynek administracji, sekretariat, Adres: ul. Warszawska 14, 96-200 Rawa Mazowiecka

NIP: 835-132-87-53, Regon: 750081271, KRS: 0000174011

Tel. +48 729-059-534, e-mail: agulska@szpitalrawa.pl

- c) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje termin finansowania 18 lat, otrzymuje - (TD) - 14 pkt.
- d) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje termin finansowania 17 lat, otrzymuje - (TD) - 10 pkt.
- d) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje termin finansowania 16 lat, otrzymuje - (TD) - 5 pkt
- d) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje termin finansowania 15 lat, otrzymuje - (TD) - 0 pkt

### c. Karencja w spłacie kredytu – 20%

Sposób oceny ofert dla kryterium – „karencja w spłacie kredytu” przyjęta jednostką jest miesiąc, jeżeli Wykonawca zaproponuje niepełny miesiąc Zamawiający zaokrągli go w górę do pełnego miesiąca.

Karencja w spłacie kredytu Wykonawca zobowiązany jest określić w Formularzu Ofertowym. Brak określenia karencji w spłacie kredytu lub zadeklarowanie terminu krótszego tj. 6 miesięcy lub maksymalnego tj. 12 miesięcy spowoduje odrzucenie oferty Wykonawcy.

Przy ocenie ofert w kryterium „Karencja w spłacie kredytu” Zamawiający będzie stosował następującą punktację:

- a) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje karencje w spłacie kredytu na okres 12 miesięcy, otrzymuje - (TD) - 20 pkt.
- b) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje karencje w spłacie kredytu na okres 11 miesięcy, otrzymuje - (TD) - 17 pkt.
- c) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje karencje w spłacie kredytu na okres 10 miesięcy, otrzymuje - (TD) - 14 pkt.
- d) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje karencje w spłacie kredytu na okres 9 miesięcy, otrzymuje - (TD) - 10 pkt.
- e) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje karencje w spłacie kredytu na okres 8 miesięcy, otrzymuje - (TD) - 6 pkt
- f) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje karencje w spłacie kredytu na okres 7 miesięcy, otrzymuje - (TD) - 3 pkt
- g) oferta, w której Wykonawca zagwarantuje karencje w spłacie kredytu na okres 6 miesięcy, otrzymuje - (TD) - 0 pkt

### 3. Ostateczna ocena punktowa wyliczana będzie wg wzoru: **C+OF+KSK = oferta najkorzystniejsza**

**Za ofertę najkorzystniejszą** zostanie uznana ta oferta, która po zsumowaniu liczby punktów uzyskanych we wskazanych wyżej kryteriach uzyska najwyższą liczbę punktów. Obliczenia w poszczególnych kryteriach dokonane będą z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Wynik będzie traktowany jako wartość punktowa oferty.

Pozostałym Wykonawcom, wypełniającym wymagania kryterialne przypisana zostanie odpowiednio mniejsza (proporcjonalnie mniejsza) liczba punktów.

- 4. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta będzie posiadać najwyższą ilość punktów w ramach kryteriów oraz będzie ważna.

## **IX Miejsce i termin składania i otwarcia ofert**

- 1. Oferty należy składać do dnia **30.12.2019r. godz. 12.00** w siedzibie zamawiającego, budynek administracji, sekretariat Dyrektora, ul. Warszawska 14, 96-200 Rawa Mazowiecka.
- 2. Otwarcie ofert odbędzie się w dniu **30.12.2019r. godz. 12.15** w siedzibie zamawiającego, budynek administracji, sala konferencyjne, ul. Warszawska 14, 96-200 Rawa Mazowiecka.

## **X Wynik postępowania**

96-200 Rawa Mazowiecka, ul. Niepodległości 8  
Adres do korespondencji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej, Budynek administracji, sekretariat, Adres: ul. Warszawska 14, 96-200 Rawa Mazowiecka  
NIP: 835-132-87-53, Regon: 750081271, KRS: 0000174011  
Tel. +48 729-059-534, e-mail: agulska@szpitalrawa.pl

1. O wynikach rozstrzygnięcia postępowania zostaną powiadomieni na piśmie (w formie elektronicznej ) Wykonawcy, którzy złożyli oferty.
2. Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza będzie zobowiązany do podpisania umowy w terminie wskazanym przez zamawiającego.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niedokonania wyboru żadnej oferty, bez podania przyczyny i unieważnienie postępowania.

## **XI Załączniki**

### 11.1 Formularz oferty

DYREKTOR  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ  
w Rawie Mazowieckiej  
*Malgorzata Leszczyńska*