Lubaczów, 01.08.2018

ZP.232.19.2018

**Wszyscy zainteresowani**

**Wyjaśnienia**

Dotyczy: ogłoszenia o zamówieniu na udzielenie kredytu bankowego lub pożyczki finansowej

W związku z otrzymanymi pytaniami wykonawców Zamawiający Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie wyjaśnia:

W związku z ogłoszeniem postępowania na usługę udzielenia kredytu bankowego lub pożyczki finansowej w kwocie 1.400.000,00 zł (słownie: jeden milion czterysta tysięcy złotych 00/100), zwracam się z prośbą o udostępnienie **dokumentów finansowych za 2017 r.** (wprowadzenie, informacja dodatkowa, sprawozdanie biegłego rewidenta z badania sprawozdania finansowego**), a także za I kwartał oraz I półrocze 2018 r.** (bilans, rachunek zysków i strat).

Odp.: Załącznik nr 1

1. Czy podmiot tworzący Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie zamierza w okresie realizacji zamówienia dokonać przekształcenia jednostki w spółkę prawa handlowego?

Odp.: **NIE**

1. Czy w ramach działalności Szpitala został wprowadzony plan naprawczy lub restrukturyzacyjny? W razie udzielenia odpowiedzi twierdzącej, prosimy o udostępnienie powyższej dokumentacji.

Odp.: **Plan naprawczy sporządzono zostanie udostępniony po podpisaniu umowy z Wykonawcą**

1. Prosimy o wskazanie następujących informacji:
   1. aktualnej liczby łóżek,

Odp.: **269** **+ 42 ZOL**

* 1. aktualnej liczby zatrudnionych pracowników, z wyszczególnieniem liczby lekarzy, - Odp.: **462 OSOBY W TYM 19 LEKARZY NA ETACIE**
  2. ilości hospitalizowanych pacjentów w 2016 r. i 2017 r.,

Odp.: **2016 – 7 951 PACJENTÓW , 2017- 7 912 PACJENTÓW**

* 1. ilość wykonywanych zabiegów chirurgicznych w 2016 r. i 2017 r.

Odp.:**2016 – 2 547 ZABIEGÓW, 2017 – 2 320 ZABIEGÓW**

1. Prosimy o udostępnienie listy inwestycji przeprowadzonych w ostatnich 3 lat, z uwzględnieniem wartości inwestycji oraz krótkiego opisu.

Odp.: **WYKAZ INWESTYCJI W FORMIE ZALĄCZNIKÓW- załącznik nr 2**

1. Prosimy o udostępnienie listy planowanych inwestycji, z uwzględnieniem wartości inwestycji, planowanej daty rozpoczęcia i ukończenia, a także krótkiego opisu.

Odp.: **ZAŁĄCZNIK RZECZOWO – FINANSOWE NAKAŁDY INWESTYCYJNE – PLAN 2018 –załącznik nr 3**

1. Prosimy o udostępnienie struktury należności i zobowiązań przeterminowanych (stan na 30/06/2018 lub nowsze dane) – wg podziału do 30 dni, 30-90 dni, 90-180  dni, 180-270 dni, 270-360 dni, powyżej 360 dni.

Odp.: **NALEŻNOŚCI WYMAGALNE NIE WYSTEPUJĄ NATOMIAST ZOBOWIĄZANIA WYMAGALNE SĄ W KWOCIE 62 568,32 ZŁ. I SĄ TO Z OKRESEM PRZETERMINOWANIA DO 30 DNI.**

1. Prosimy o przedstawienie informacji dot. nadwykonań, tj. :
2. wysokość nadwykonań za rok 2018,

Odp.: **STAN NA 30.06.2018 – 403 378,96 ZŁ.**

1. wysokość nadwykonań za rok 2017,

Odp.: **STAN NA 31.12.2017 – 326 608,70 ZŁ.**

1. wysokość nadwykonań za rok 2016,

Odp.: **STAN NA 31.12.2016 – 654 582,37 ZŁ.**

1. wysokość nierozliczonych nadwykonań z lat poprzednich,

Odp.: **NIE WYSTĘPUJĄ**

1. aktualne roszczenia sporne z NFZ (kwota roszczeń wraz z informacją za jaki okres czasu), Odp.: **NIE WYSTĘPUJĄ**
2. w jaki sposób dokonane zostały rozliczenia z tytułu nadwykonań z NFZ w poprzednich latach (ugoda, sprawa sądowa).

Odp.: **UGODA**

1. Prosimy o przedstawienie informacji o posiadanych zobowiązaniach finansowych (kredyt/pożyczka/leasing/produkty restrukturyzacyjne/inne) z uwzględnieniem informacji wskazanych w poniższej tabeli:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zestawienie posiadanych zobowiązań kredyt/pożyczka/leasing z uwzględnieniem:** | | | | | | | |
| **L.P.** | **Rodzaj produktu (kredyt, pożyczka, leasing/produkty restrukturyzacyjne/inne)** | **Podmiot udzielający finansowania** | **Kwota udzielonego finansowania** | **Kwota pozostała do spłaty** | **Okres pozostały do spłaty** | **Wysokość miesięcznej raty** | **Zabezpieczenie** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |

Odp.: Zgodnie z poniższą tabelą

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zestawienie posiadanych zobowiązań kredyt/pożyczka/leasing z uwzględnieniem:** | | | | | | | |
| **L.P.** | **Rodzaj produktu (kredyt, pożyczka, leasing/produkty restrukturyzacyjne/inne)** | **Podmiot udzielający finansowania** | **Kwota udzielonego finansowania** | **Kwota pozostała do spłaty** | **Okres pozostały do spłaty** | **Wysokość miesięcznej raty** | **Zabezpieczenie** |
| **1.** | Kredyt | Bank Spółdzielczy w Lubaczowie | 400 000,00 | 245 000,00 | 12.2018 r. | 35 000,00 | Weksel In blanco |
| **2.** | Pożyczka | Simens Finanse | 400 000,00 | 66 666,88 | 02.2019 r. | 8 333,33 | Weksel In blanco |
| **3.** | Pożyczka | Simens Finanse | 2 000 000,00 | 480 000,00 | 12.2018 r. | 80 000,00 | Weksel In blanco |
| **4.** | Pożyczka | Simens Finanse | 2 980 000,00 | 2 332 000,00 | 08.2020 r. | 2018 r. 72 000 zł.  2019 – 2020 r. 95 000 zł. | Weksel on blanco + cesja NFZ |
| **5.** | Kredyt w rachunku bieżącym | Bank Spółdzielczy w Lubaczowie | Limit kredytowy 1 500 000,00 zł. | Na 30.06.2018 r. wykorzystana kwota kredytu 70 149,85 zł. |  |  | Weksel on blanco + cesja NFZ |

1. Prosimy o udostępnienie uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego za lata 2016 - 2017.

Odp. **ZAŁĄCZNIK nr 4**

1. Prosimy o wskazanie, czy strata z 2017 r. zostanie pokryta przez podmiot tworzący SPZOZ w Lubaczowie?

Odp.: **NIE**

1. W razie udzielenia odpowiedzi pozytywnej na powyższe pytanie, prosimy o udostępnienie stosownej uchwały lub wskazanie, kiedy takowa zostanie podjęta.

Odp.: **NIE DOTYCZY**

1. Prosimy o udostępnienie realizacji planu finansowego za lata 2015-2017

Odp.: **ZAŁĄCZNIK nr 5**

1. Prosimy o udostępnienie zestawienia dotyczących ugód, aktualnie toczących się spraw sądowych oraz postępowań egzekucyjnych.

Odp.: Postępowania egzekucyjne nie występują, w sądzie toczą się dwie sprawy o zapłatę dot. zdarzeń medycznych

1. Prosimy o informację czy Zamawiający terminowo reguluje zobowiązania wobec ZUS i US? Odp. **TAK**
2. Czy Zamawiający zawarł z ZUS lub US ugodę w przedmiocie spłaty zaległych zobowiązań?

Odp.: **NIE DOTYCZY**

1. W razie udzielenia odpowiedzi pozytywnej na powyższe pytanie, prosimy o wskazanie warunków zawartej ugody ze wskazaniem okresu jej obowiązywania, wartości rat oraz terminowości jej wykonywania.

Odp. **NIE DOTYCZY**

1. Czy Zamawiający potwierdza, że umowa przelewu wierzytelności wynikających z kontraktu z NFZ zostanie zawarta w dniu podpisania umowy kredytu lub pożyczki?

Odp. **TAK**

1. Prosimy o potwierdzenie, że w roku przestępnym również należy przyjąć, że rok liczy 365 dni. Odp. **TAK**
2. Czy Zamawiający wyraża zgodę, aby zmiana stawki WIBOR 3M dla kolejnych okresów rozliczeniowych następowała na podstawie zasad panujących u danego Wykonawcy? Pozostawienie swobody Wykonawcom w powyższym zakresie spowoduje, że każdy z Wykonawców będzie mógł dokonywać zmiany stawki na podstawie ustawień systemowych, bez konieczności ręcznego liczenia wartości odsetek. Zmniejszenie nakładu pracy związanego z obsługą niniejszego produktu może przełożyć się na cenę składanych ofert.

Odp. Zamawiający niewyraża zgody

1. W razie udzielenia odpowiedzi negatywnej na powyższe pytanie, prosimy o zmianę zapisów konkursu poprzez wskazanie, że zmiana stawki WIBOR 3M dla kolejnych okresów rozliczeniowych będzie następować na podstawie notowania opublikowanego w pierwszym dniu roboczym nowego okresu rozliczeniowego.

Odp. **Zgodnie z zapisami w ogłoszeniu**

1. Prosimy o wskazanie, czy w przypadku przesunięcia daty wypłaty środków np. na listopad 2018 r. to czy okres karencji ulegnie skróceniu tak, aby pierwsza rata kapitałowa nadal była płatna do 31 grudnia 2018 r.?

Odp. **NIE WYRAŻAMY ZGODY NA PRZESUNIECIE DATY WYPŁATY ŚRODKÓW NA LISTOPADA 2018**  r.

1. W razie udzielenia odpowiedzi negatywnej na powyższe pytanie, prosimy o potwierdzenie, że w przypadku przesunięcia terminu wypłaty środków, terminy płatności ulegną odpowiedniemu przesunięciu tak, aby zachować 26 miesięczny okres finansowania.

Odp. **NIE WYRAŻAMY ZGODY**

1. Prosimy o potwierdzenie, że pierwszy miesiąc okresu finansowania będzie trwał od dnia uruchomienia środków do końca tego miesiąca.

Odp. **TAK**

1. Czy Zamawiający wyraża zgodę, aby odsetki były kalkulowane w oparciu o stawkę WIBOR 1M zamiast 3M?

Odp. **NIE**

1. Czy Zamawiający przewiduje dokonanie wcześniejszej spłaty w okresie karencji?

Odp. NIE

1. Prosimy o potwierdzenie, że dokonanie wcześniejszej spłaty części lub całości zadłużenia nastąpi w terminie płatności raty.

Odp. **TAK**

1. Prosimy o wskazanie terminu, w jakim Zamawiający poinformuje Wykonawcę o zamiarze wcześniejszej spłaty. Wykonawca proponuje termin 14-dniowy.

Odp. Zamawiający poinformuje Wykonawcę z 7 dniowym **terminem o zamiarze** wcześniejszej spłaty

1. Prosimy o określenie terminu, w którym Zamawiający może najwcześniej dokonać wcześniejszej spłaty.

Odp. **Zamawiający nie jest w stanie wskazań konkretnej daty.**

1. Czy Zamawiający potwierdza, że dla celów porównywalności złożonych ofert należy przyjąć, że uruchomienie środków nastąpi w dniu 1 października 2018 r**.**

**Odp. Nie, Zgodnie z zapisami w ogłoszeniu**

1. Prosimy o potwierdzenie, że zarówno złożenie, jak i otwarcie ofert nastąpi w dniu 10 sierpnia **2018 r.** W warunkach ogłoszenia wskazano rok 2017.

**Odp. TAK, zamawiający poprawia oczywistą omyłkę pisarską.**

1. Prosimy o wskazanie, czy do ceny, będącej kryterium oceny ofert zgodnie z pkt 9 Ogłoszenia, będzie doliczana wysokość prowizji? Cena stanowiłaby wówczas sumę oprocentowania oraz prowizji.

Odp. **TAK**

1. Czy Zamawiający potwierdza, że umowa kredytu lub pożyczki wraz z załącznikami zostanie podpisana przez Zamawiającego w siedzibie Zamawiającego, a przez Wykonawcę w siedzibie Wykonawcy? Przedstawiona procedura podpisywania dokumentów jest standardem przyjętym przez instytucje funkcjonujące zarówno na rynku finansowym, jak i medycznym, ponieważ zmierza do uproszczenia procedur i nie zakłóca funkcjonowania działalności stron umowy.

Odp. **TAK**

1. Czy Zamawiający potwierdza, że termin zawarcia umowy kredytu lub pożyczki zostanie ustalony w porozumieniu z Wykonawcą?

Odp. **Dopuszcza taką możliwość**

1. Prosimy o potwierdzenie, ze zabezpieczenia w postaci weksla in blanco wraz z porozumieniem wekslowym oraz cesja wierzytelności wynikających z kontraktu z NFZ zostaną ustanowione na wzorach Wykonawcy.

Odp. **TAK**

1. W razie udzielenia odpowiedzi pozytywnej na powyższe pytanie, prosimy o potwierdzenie, że wzory weksla in blanco, porozumienia wekslowego i umowy przelewu wierzytelności należy załączyć do oferty.

Odp. TAK

1. Prosimy o potwierdzenie, że weksel in blanco zostanie wydany Wykonawcy w dniu podpisania umowy.

Odp. **TAK**

1. Prosimy o potwierdzenie, że uruchomienie środków nastąpi po podpisaniu umowy, ale z zastrzeżeniem, że nie może być to termin krótszy niż dwa dni robocze licząc od dnia jej podpisania.

Odp. **Uruchomienie środków zgodnie z zapisami zawartymi w ogłoszeniu**

1. Prosimy o potwierdzenie, że karencja dotyczy tylko i wyłącznie kapitału i w miejscu raty 1 i 2 należy wskazać zamiast słów „karencja” wysokość raty odsetkowej.

Odp. TAK, w miejscu raty 1 i 2 należy wskazać zamiast słów „karencja” wysokość raty odsetkowej

1. Prosimy o wskazanie wartości dofinansowania, jakie Zamawiający uzyska w związku z realizacją projektu pn. „Modernizacja wyposażenia medycznego Szpitala Powiatowego w Lubaczowie”, a także nazwy podmiotu, który takiego dofinansowania udzieli.

Odp. **Zamawiający uzyska dofinansowanie w formie zaliczki w kwocie 354 236,08 zł. z Urzędu Marszałkowskiego w Rzeszowie**

1. Prosimy o wskazanie, na kiedy została zaplanowana wypłata dofinansowania.

Odp. Planowana **wypłata dofinansowania IV kw. 2018 r.**

1. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie do Umowy zapisu o możliwości postawienia wierzytelności w stan natychmiastowej wykonalności w przypadku opóźnień w zapłacie należności trwających co najmniej 30 dni. Niniejszy zapis jest standardowym zabezpieczeniem Wykonawcy w branży finansowej stosowanym przez banki oraz instytucje finansowe, które w ramach swych umów obligatoryjnie stosują tego typu zapisy. Brak możliwości postawienia wierzytelności w stan natychmiastowej wykonalności, powoduje zwiększenie ryzyka transakcji po stronie Wykonawcy, co w rezultacie może się przyczynić do wzrostu wartości oferowanej ceny albo ograniczenia grona oferentów, którzy z uwagi na nierównomierne rozłożenie ryzyka niniejszej transakcji, odstąpią od udziału w postępowaniu.

Odp. NIE

1. Prosimy o przesłanie Statutu**.**

Odp**. Załącznik nr 6**

1. Prosimy o przesłanie pełnego sprawozdania finansowego za rok 2016r. i 2017r. wraz z opinią biegłego rewidenta.

Odp. **Załącznik nr 1, 7**

1. Prosimy o przesłanie opinii z banku obsługującego oraz ewentualnych opinii z firm leasingowych.

Odp.: **Zamawiający nie posiada**

1. Prosimy o przesłanie Planu rzeczowo – finansowego oraz inwestycyjnego na rok 2018r.

Odp.: **Załącznik nr 3**

1. Prosimy o przesłanie kopii raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ, który został sporządzony przez kierownika SP ZOZ i przekazany podmiotowi tworzącemu za 2016 i 2017r. Odp.: **Załącznik nr 8**
2. Prosimy o przesłanie prognoz finansowych na cały okres kredytowania.

Odp.: **Załącznik nr 9**

1. Prosimy o przesłanie sprawozdania finansowego na 30.06.2018r.

Odp.: **Załącznik nr 1**

1. Prosimy o uzupełnienie tabeli.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Dane uzupełniające do sprawozdań finansowych spzoz** |  |  |  |
|  | **Wyszczególnienie** | **31.12.2016** | **31.12.2017** | **30.06.2018** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **I** | **Należności przeterminowane, w tym:** |  |  |  |
| *a* | *do 1 miesiąca* |  |  |  |
| *b* | *od 1 miesiąca do 3 miesięcy* |  |  |  |
| *c* | *od 3 miesiąca do 6 miesięcy* |  |  |  |
| *d* | *od 6 miesiąca do 12 miesięcy* |  |  |  |
| *e* | *powyżej 12 miesięcy* |  |  |  |
| **II** | **Zobowiązania przeterminowane, w tym:** |  |  |  |
| *1* | *z tytułu dostaw i usług, w tym:* |  |  |  |
| *a* | *do 1 miesiąca* |  |  |  |
| *b* | *od 1 miesiąca do 3 miesięcy* |  |  |  |
| *c* | *od 3 miesiąca do 6 miesięcy* |  |  |  |
| *d* | *od 6 miesiąca do 12 miesięcy* |  |  |  |
| *e* | *powyżej 12 miesięcy* |  |  |  |
| *2* | *z tytułu kredytów i pożyczek* |  |  |  |
| *3* | *z tytułu podatków, ceł i ubezpieczeń społecznych* |  |  |  |
| **III** | **Zobowiązania wobec podmiotów parabankowych** |  |  |  |
| **IV** | **Zobowiązania wobec podmiotów leasingowych** |  |  |  |
| **V** | **Zobowiązania wobec podmiotu tworzącego (pożyczki i inne), w tym:** |  |  |  |
| *a* | *krótkoterminowe* |  |  |  |
| *b* | *długoterminowe* |  |  |  |
| **VI** | **Zobowiązania poręczone przez podmiot tworzący, w tym:** |  |  |  |
| *a* | *krótkoterminowe* |  |  |  |
| *b* | *długoterminowe* |  |  |  |
| **VII** | **Zobowiązania pozabilansowe (udzielone gwarancje, poręczenia i inne zobowiązania związane z działalnością statutową)** |  |  |  |
| **VIII** | **Pozostałe przychody operacyjne, w tym:** |  |  |  |
| *1* | *wartość odpisów amortyzacyjnych aktywów trwałych niestanowiących kosztów uzyskania przychodów (np. otrzymanych nieodpłatnie od podmiotu tworzącego, zakupionych / wyremontowanych ze środków z dotacji)* |  |  |  |
| *2* | *refundacja wynagrodzeń lekarzy rezydentów i stażystów* |  |  |  |
| *3* | *dzierżawy, najmy, opłaty parkingowe, itp.* |  |  |  |
| *4* | *inne istotne:………………………………………………………………………………………………..* |  |  |  |
| *5* | *inne istotne:………………………………………………………………………………………………..* |  |  |  |
| *6* | *inne istotne:………………………………………………………………………………………………..* |  |  |  |
| **IX** | **Pozostałe koszty operacyjne, w tym:** |  |  |  |
| 1 | odpisy należności i roszczeń przedawnionych, umorzonych i nieściągalnych |  |  |  |
| 2 | koszty sądowe oraz koszty o tzw. charakterze odszkodowawczym  (np. renty na rzecz pacjentów) |  |  |  |
| 3 | *inne istotne:………………………………………………………………………………………………..* |  |  |  |
| 4 | *inne istotne:………………………………………………………………………………………………..* |  |  |  |
| 5 | *inne istotne:………………………………………………………………………………………………..* |  |  |  |
| **X** | **Wykonane ponadlimity, w tym** |  |  |  |
| *a* | *zapłacone przez Narodowy Fundusz Zdrowia* |  |  |  |
| *b* | *umorzone* |  |  |  |

Odp.: Załącznik nr 10

1. Prosimy o przesłanie aktualnych zaświadczeń ZUS i US, jeżeli jesteście Państwo w ich posiadaniu, jeżeli nie to prosimy o odpowiedź na pytanie 10 i 11.

Odp.: Nie posiadamy

1. Czy Zamawiający posiada zaległe zobowiązania podatkowe wobec Urzędu Skarbowego?

Odp.: **NIE**

1. Czy Zamawiający posiada zaległe zobowiązania wobec ZUS**?**

**Odp.: NIE**

1. Czy wskazane przez Zamawiającego kontrakty jako zabezpieczenie kredytu są wolne od obciążeń?

Odp.: **TAK**

1. Czy wobec Zamawiającego prowadzone były w okresie ostatnich 12 miesięcy lub są prowadzone postępowania egzekucyjne lub sądowe**?**

**Odp.: jak na pyt. 13)**

1. Prosimy o zestawienie na 30.06.2018 kredytów, pożyczek i leasingów Szpitala zawierającego nazwę instytucji, rodzaj transakcji, pierwotną kwotę zadłużenia określoną w umowie, aktualną wysokość zaangażowania, datę początku i końca umowy, rodzaj zabezpieczenia.

Odp.: **jak w pytaniu 8) Zestawienie posiadanych zobowiązań kredyt/pożyczka/leasing**

1. Prosimy o przesłanie dokumentów dot. planowanej inwestycji, wykazu aparatury / wyposażenia które stanowią inwestycję, strukturę finansowania oraz inne posiadane dokumenty / informacje na temat realizowanego projektu, w tym Wniosek o dofinansowanie inwestycji oraz Umowy o dofinansowanie ( jeżeli jest).

Odp.: **Tytuł projektu:** Modernizacja wyposażenia medycznego Szpitala Powiatowego w Lubaczowie.

**Program Operacyjny**: Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020. **Oś priorytetowa**: Oś priorytetowa VI. Spójność przestrzenna i Społeczna.

**Działanie**: Działanie 6.2 Infrastruktura Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej **Poddziałanie:** Poddziałanie 6.2.1 Infrastruktura Ochrony Zdrowia

**Wartość projektu ogółem:** 2 500 000,00 zł

**Dofinansowanie z UE**: 2 122 024,95 zł

**Wkład własny SPZOZ Lubaczów**: 377 975,05 zł

**Poziom dofinansowania:** 85%

**Zakres rzeczowy projektu**:

1. Zestaw laparoskopowy z torem wizyjnym,
2. Zestaw artroskopowy,
3. Zestaw endoskopowy,
4. Myjka termiczna do endoskopów z drukarką szt.2,
5. Videogastroskop,
6. Videokolonoskop,
7. Videoduodenoskop z zestawem narzędzi,
8. Cyfrowy aparat RTG kostno-płucny,
9. Aparat ultrasonograficzny.

**Sprzęt będzie służył dla:**

- bloku operacyjnego

- pracowni endoskopii,

- pracowni rentgenodiagnostyki ogólnej,

- pracowni USG.

Okres realizacji projektu to styczeń – październik 2018 roku.

Wniosek o dofinansowanie inwestycji oraz Umowa o dofinansowanie do wglądu u Zamawiającego po podpisaniu umowy

1. Proszę o przesłanie informacji dot. zobowiązań kredytowych SP ZOZ w Lubaczowie z wyszczególnieniem: nazwy banku, rodzaju zaangażowania, ostatecznego terminu spłaty,  aktualne zaangażowanie, wysokość raty kapitałowej, przyjęte zabezpieczenie.

Odp.: jak na pytanie 8)- **Zestawienie posiadanych zobowiązań kredyt/pożyczka/leasing**

Jednocześnie zamawiający poprawia oczywistą omyłkę pisarską ogłoszeniu dotycząca roku: w miejsce 2017r wpisuje się **2018r poszczególne zapisy otrzymują brzmienie:**

**„**Oferta na udzielenie kredytu bankowego lub pożyczki finansowej *nie otwierać przed dniem**10.08.****2018 godz. 12.15”***

**„**miejsce oraz termin składania ofert: SPZOZ Lubaczów, ul. Mickiewicza 168, 37-600 Lubaczów, pokój nr 8 dział zamówień publicznych nie później niż do dnia 10.08.**2018 do godz. 12.00”**

**„**otwarcia ofert: SPZOZ Lubaczów, ul. Mickiewicza 168, 37-600 Lubaczów, sala narad (budynek administracji) w dniu 10.08.**2018. o godzinie 12.15”**

Zamawiający