



## Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny

ul. Bialska 104/118 42-200 Częstochowa  
tel. centrala : 34/ 367-30-00 sekr. Dyrektora: 34/ 367-31-04  
fax : 34/ 365-17-56 e-mail: sekretariat@szpitalparkitka.com.pl  
Regon: 001281053 NIP: 573 22 99 604

### KONKURS OFERT NR: DGK/1/2024

Załącznik nr 1  
do KONKURSU OFERT NR DGK/1/2024

### FORMULARZ OFERTOWY

Dla:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie,  
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa,  
Nr: NIP 5732299604, REGON 001281053, KRS 000003907

W imieniu

<i>Nazwa wykonawcy:</i>	..... ..... ..... .....
<i>Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):</i>	..... .....
Numer NIP i REGON wykonawcy:	.....
Adres e-mail : Numer telefonu i faksu:	..... .....

Nawiązując do konkursu ofert na udzielenia kredytu/pożyczki nieodnawialnego/ej w wysokości 40.000.000 PLN, zamieszczonego na stronie internetowej Szpitala, oferujemy wykonanie zamówienia określonego w specyfikacji konkursu ofert nr DGK/1/2024 na udzielenie kredytu/pożyczki - w pełni z nią zgodnego.

1. **Cena za realizację zamówienia** wynosi:

zł brutto .....

słownie.....

w tym:

- marża (stała w okresie kredytowania) - ..... %
- WIBOR 3M - 5,85% (obowiązujący na dzień 08.07.2024 r.)
- prowizja - ..... % (od udzielonego/ej kredytu/pożyczki)

2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami zawartymi w Konkursie ofert na udzielenie kredytu/pożyczki i uznajemy się za związanych określonymi w nim postanowieniami i zasadami postępowania. Akceptujemy warunki zawarte w postępowaniu konkursowym.



## Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny

ul. Bialska 104/118 42-200 Częstochowa  
tel. centrala : 34/ 367-30-00 sekr. Dyrektora: 34/ 367-31-04  
fax : 34/ 365-17-56 e-mail: sekretariat@szpitalparkitka.com.pl  
Regon: 001281053 NIP: 573 22 99 604

3. Zobowiązujemy się wykonać zamówienie w terminie i zakresie wymaganym przez Zamawiającego.
4. W przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się w sposób wystarczający i konieczny ze szczegółowymi warunkami postępowania zawartymi w postępowaniu konkursowym oraz ze wszystkimi informacjami niezbędnymi do zrealizowania zamówienia. Nieznajomość powyższego stanu nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych.

### Załączniki do formularza ofertowego:

- a) aktualny odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia, wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
- b) projekt umowy o udzielenie kredytu,
- c) harmonogram spłaty kredytu/pożyczki,
- d) pełnomocnictwo osób upoważnionych do reprezentacji Wykonawcy – jeżeli dotyczy
- e) oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - Załącznik nr 1.1
- f) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia - Załącznik nr 1.2
- g) oświadczenie o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainie oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego - Załącznik nr 1.3

....., dnia .....

.....  
(podpisy i pieczęcie Wykonawcy  
lub osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy)



**KONKURS OFERT NR: DGK/1/2024**

Załącznik nr 1.1  
do KONKURSU OFERT NR DGK/1/2024

**OŚWIADCZENIE  
O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W KONKURSIE OFERT**

W imieniu:

Nazwa wykonawcy:	..... ..... ..... .....
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	..... .....
Numer NIP i REGON wykonawcy:	.....
Adres e-mail : Numer telefonu i faksu:	..... .....

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawą część tabeli na odpowiednią ilość kolumn (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie). Wystarczające jest złożenie jednego oświadczenia potwierdzającego łączne spełnianie warunków udziału w postępowaniu przez wykonawców występujących wspólnie.

składając ofertę w konkursie ofert nr **DGK/1/2024** na:  
**udzielenie kredytu/pożyczki nieodnawialnego/ej w wysokości 40.000.000 PLN**

oświadczamy, że nasza sytuacja w zakresie:

- 1) kompetencji i uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,
- 2) sytuacji ekonomicznej i finansowej,
- 3) zdolności technicznej i zawodowej,

- pozwala na zrealizowanie przedmiotowego zamówienia.

....., dnia .....

.....  
(podpisy i pieczęcie Wykonawcy  
lub osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy)



## Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny

ul. Bialska 104/118 42-200 Częstochowa  
tel. centrala : 34/ 367-30-00 sekr. Dyrektora: 34/ 367-31-04  
fax : 34/ 365-17-56 e-mail: sekretariat@szpitalparkitka.com.pl  
Regon: 001281053 NIP: 573 22 99 604

### KONKURS OFERT NR: DGK/1/2024

Załącznik nr 1.2  
do KONKURSU OFERT NR DGK/1/2024

### OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z KONKURSU OFERT

W imieniu:

Nazwa wykonawcy:	..... .....
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	..... .....
Numer NIP i REGON wykonawcy:	.....
Adres e-mail : Numer telefonu i faksu:	..... .....

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy niniejszy druk złożyć **osobno dla każdego z wykonawców**, aby wykazać, że żaden z wykonawców występujących wspólnie nie podlega wykluczeniu z postępowania (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

składając ofertę w konkursie ofert nr **DGK/1/2024** na:

**udzielenie kredytu/pożyczki nieodnawialnego w wysokości 40.000.000 PLN** mając na uwadze, iż z niniejszego postępowania wyklucza się wykonawcę w stosunku, do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2309 ze z.) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 794).

**oświadczam/y, że nie podlegam/y wykluczeniu z tego postępowania.**

....., dnia .....

.....  
(podpisy i pieczęcie Wykonawcy  
lub osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy)



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny**

ul. Bialska 104/118 42-200 Częstochowa  
tel. centrala : 34/ 367-30-00 sekr. Dyrektora: 34/ 367-31-04  
fax : 34/ 365-17-56 e-mail: sekretariat@szpitalparkitka.com.pl  
Regon: 001281053 NIP: 573 22 99 604

Załącznik nr 1.3  
do KONKURSU OFERT NR DGK/1/2024

**OŚWIADCZENIE**

**O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU  
AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO**

W imieniu:

Nazwa wykonawcy:	..... .....
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	..... .....
Numer NIP i REGON wykonawcy:	.....
Adres e-mail : Numer telefonu i faksu:	..... .....

Zgodnie z Ustawą z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022 poz.835), zwana dalej „ustawą”:

Oświadczam/y, że nie zachodzą w stosunku do mnie/nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy\*,

Oświadczam/y, że zachodzą w stosunku do mnie/nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy\*,

(\*niepotrzebne skreślić)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam/y, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

....., dnia .....

.....  
(podpisy i pieczęcie Wykonawcy  
lub osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy



## Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny

ul. Bialska 104/118 42-200 Częstochowa  
tel. centrala : 34/ 367-30-00 sekr. Dyrektora: 34/ 367-31-04  
fax : 34/ 365-17-56 e-mail: sekretariat@szpitalparkitka.com.pl  
Regon: 001281053 NIP: 573 22 99 604

**KONKURS OFERT NR: DGK/1/2024**

Załącznik nr 2  
do KONKURSU OFERT NR DGK/1/2024

### **ZAŁOŻENIA DO KONKURSU OFERT NA UDZIELENIE KREDYTU/POŻYCZKI NIEODNAWIALNEGO/EJ W WYSOKOŚCI 40.000.000 PLN**

#### **Dotyczy wyceny oferty.**

Wyłącznie dla celów porównywalności (ceny za realizację zamówienia) oferty należy przyjąć następujące założenia:

1. Udzielenie finansowania w kwocie 40.000.000,00 PLN
2. Wysokość stałej marży – deklarowana Wykonawcy
3. Wysokość prowizji - deklarowana Wykonawcy
4. WIBOR 3M – 5,85% (obowiązujący na dzień 08.07.2024 r.)
5. Odsetki płatne raz w miesiącu, w okresie spłaty.  
Pierwsza rata odsetkowa płatna za sierpień – 30.09.2024 r.
6. Pierwsza z rat kapitałowych płatna 30.09.2024 r.
7. Jako dni wolne od pracy uznaje się dni ustawowo wolne od pracy oraz soboty.
8. Termin spłaty rat kapitałowych i odsetkowych ma przypadać w ostatnim dniu roboczym każdego miesiąca.
9. Spłata zobowiązania w 120 miesięcznych równych ratach kapitałowych, harmonogram spłat.
10. Pozostałe warunki zgodnie z zapisami zawartymi w postępowaniu konkursowym na udzielenie kredytu/pożyczki.

**Dyrektor  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie**

DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. Najświętszej Maryi Panny  
w Częstochowie  
Łukasz Połatyński