

Włoszczowa, dnia 01 sierpnia 2025 roku

**Dotyczy: Zapytania ofertowego na udzielenie pożyczki /kredytu długoterminowej w wysokości 10.000.000,00 zł dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II. Znak sprawy 13/07/2025.**

Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie- Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II zmienia zapis w punkcie VIII Zaproszenia do złożenia ofert w następujący sposób:

**1. w Zapytaniu Ofertowym jest:**

**VIII. Miejsce oraz termin składania ofert**

1. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem poczty, kuriera lub też dostarczona osobiście na adres: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa do Sekretariatu, **do dnia 4 sierpnia 2025 roku do godziny 12:00**
2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Ofertę należy umieścić w zamkniętym, nieprzejrystym opakowaniu w sposób gwarantujący poufność jej treści oraz zabezpieczający jej nienaruszalność do dnia otwarcia ofert. Opakowanie powinno być opatrzone: nazwą i adresem Zamawiającego, nazwą i adresem Wykonawcy, oznaczeniem „**Oferta – usługa udzielenia pożyczki/kredytu w wysokości 10 000 000,00 zł**” - **nie otwierać przed dniem 4 sierpnia 2025 roku przed godziną 12:15.**
4. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
5. Otwarcie złożonych ofert **nastąpi w dniu 4 sierpnia 2025 roku o godz. 12:15 w Sali Konferencyjnej**, Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie– Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II.
6. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

**w Zapytaniu Ofertowym powinno być:**

**VIII. Miejsce oraz termin składania ofert**

1. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem poczty, kuriera lub też dostarczona osobiście na adres: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa do Sekretariatu, **do dnia 6 sierpnia 2025 roku do godziny 12:00**
2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Ofertę należy umieścić w zamkniętym, nieprzejrzywym opakowaniu w sposób gwarantujący poufność jej treści oraz zabezpieczający jej nienaruszalność do dnia otwarcia ofert. Opakowanie powinno być opatrzone: nazwą i adresem Zamawiającego, nazwą i adresem Wykonawcy, oznaczeniem „Oferta – usługa udzielenia pożyczki/kredytu w wysokości 10 000 000,00 zł” - **nie otwierać przed dniem 6 sierpnia 2025 roku przed godziną 12:15.**
4. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
5. Otwarcie złożonych ofert **nastąpi w dniu 6 sierpnia 2025 roku o godz. 12:15 w Sali Konferencyjnej**, Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie– Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II.
6. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

**ZATWIERDZIŁ**  
Zespół Opieki Zdrowotnej  
we Włoszczowie  
*Rafał Krupa*

