

ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
ul. K. Szymanowskiego 11
24-000 Ostrowiec Św., woj. świętokrzyski
tel. (041) 247-80-00, fax (041) 247-80-05
NIP 661-19-59-864

Ostrowiec Świętokrzyski dnia 09.01.2017r

Sprawa ZOZ.ZO/01/2017

Wszyscy wykonawcy

W odpowiedzi na skierowane do Zamawiającego pytanie, dotyczące zaproszenia do złożenia oferty na „**zaciągnięcie kredytu odnawialnego przez ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim**” ogłoszonego na stronie internetowej ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim w dniu 03.01.2017r informujemy:

1. Prosimy o wyrażenie zgody na zmianę zapisów ogłoszonego zaproszenia w zakresie umożliwiającym udział w postępowaniu podmiotom specjalizującym się w udzielaniu pożyczek niebędących Bankami w rozumieniu ustawy Prawo Bankowe, ale należących do grupy Bankowej. Proponowana zmiana umożliwi przystąpienie do konkursu większej liczby podmiotów co w efekcie przyczyni się do uzyskania korzystniejszej oferty.

Odpowiedź: Tak.

2. W przypadku zgody na powyższe prosimy o odpowiednią modyfikację ogłoszonego zaproszenia oraz zmianę przedmiotu zamówienia na: zaciągnięcie kredytu odnawialnego/pożyczki odnawialnej przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim w wysokości 1.500.000,00 zł.

Odpowiedź: Tak.



ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Ostrowcu Świętokrzyskim
DYREKTOR NACZELNY
Rafał Lipiec