# Załącznik nr 1

................................ ........................, ............. 2024 r. (pieczątka firmowa )

**O F E R T A**

**I . Dane Oferenta:**

Imię i nazwisko lub pełna nazwa podmiotu ..................................................................................................

Adres .............................................................................................................................................................

REGON ...........................................................................................................................................................

NIP ................................................................................................................................................................

Telefon ................................................................ FAX ...................................................................................

e-mail ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**II. Przedmiot oferty:**

Oferta dotyczy ogłoszonego przez Dyrektora Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich przy ul. Jana Pawła II 2 konkursu ofert na świadczenia zdrowotne  
w zakresie endoskopii.

**Znak konkursu: CLO/05/END/2024**

Nawiązując do ogłoszenia o konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie endoskopii, oferuję wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami specyfikacjizaprocentową stawkę za jedno badanie zgodnie z obowiązującym cennikiem : ………………………….**%**

słownie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Oferent oświadcza, że:

1. zapoznał się z treścią specyfikacji warunków konkursu,
2. zapoznał się z treścią projektu umowy,
3. akceptuje warunki umowy.

..................................dnia .................... …………….…………………………………………..

podpis Oferenta

**PAKIET 1 -** Badania endoskopowe – **kolonoskopia**, wykonyane w ramach *„Programu badań przesiewowych raka jelita grubego”*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYCIĄG Z CENNIKA PROGRAMU BADAŃ PRZESIEWOWYCH RAKA JELITA GRUBEGO (obowiązuje od 1.07.2023 r.)** | | | | | | |
| **Kod zakresu** | **Nazwa zakresu** | **Kod produktu** | **Nazwa** | **Ilość punktów** | **Cena punktu w zł** | **Wartość brutto w zł** |
| 10.7910.155.02 | Program badań przesiewowych raka jelita grubego | 5.12.00.0000068 | Kolonoskopia diagnostyczna w programie badań przesiewowych raka jelita grubego | 37,5 | 13,00 | 498,75 |
| 5.12.00.0000069 | Kolonoskopia diagnostyczna z biopsją (z badaniem hist-pat)  w programie badań przesiewowych raka jelita grubego | 54,0 | 13,00 | 718,20 |
| 5.12.00.0000070 | Kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów do 15 mm długości, za pomocą pętli diatermicznej (z badaniem hist-pat) w programie badań przesiewowych raka jelita grubego | 115,1 | 13,00 | 1 530,83 |
| 5.12.00.0000072 | Konsultacja wyników z wydaniem dalszych zaleceń pacjentowi  w programie badań przesiewowych raka jelita grubego | 4,7 | 13,00 | 62,51 |

**Stawka procentowa za jedno badanie finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia wg cennika w Pakiecie 1**

…………….. % (słownie: ………………………………………………………………………………………………………)

..................................dnia .......................... …………….…………………………………………..

podpis Oferenta

**PAKIET 2 -** Badania endoskopowe – gastroskopia, kolonoskopia wykonywane wg cennika usług medycznych świadczonych u Udzielającego zamówienia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYCIĄG Z CENNIKA BADAŃ ENDOSKOPOWYCH**  **ZAŁĄCZNIK NR 2 DO REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO**  **CENTRUM LECZENIA OPARZEŃ IM. DR. STANISŁAWA SAKIELA W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH** | | |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Cena netto (zł) + VAT** |
| 1 | Konsultacja w Poradni  (porada, badania laboratoryjne, skierowanie na badanie endoskopowe) | 100,00 |
| 2 | Gastroskopia diagnostyczna | 280,00 |
| 3 | Bronchoskopia diagnostyczna | 250,00 |
| 4 | Kolonoskopia diagnostyczna | 400,00 |
| 5 | Kolonoskopia diagnostyczna + polipektomia | 700,00 |
| 6 | Badanie na *Helicobacter pylori* (Test ureazowy) | 30,00 |
| 7 | Badanie histopatologiczne | 50,00\*  \* cena dotyczy 1 butelki  z pobranymi wycinkami. |
| 8 | Badanie cytologiczne | 50,00 |
| 9 | Badanie mikrobiologiczne | 30,00 |
| 10 | Badanie wydzieliny w kierunku prątków gruźlicy | 100,00 |
| 11 | Konsultacja anestezjologiczna | 100,00 |
| 12 | Konsultacja anestezjologiczna wraz ze znieczuleniem anestezjologicznym   1. za jedno badanie 2. dwa badania w tym samym dniu | 200,00  300,00 |
| 13 | Badania laboratoryjne do znieczulenia anestezjologicznego (morfologia, elektrolity, układ krzepnięcia - czas protrombinowy, czas kaolinowo-kefalinowy) | 50,00 |
| 14 | Badanie EKG | 15,00 |

**Stawka procentowa za jedno badanie wg cennika usług medycznych świadczonych  
u UdzIelającego zamówienia dotyczących badań endoskopowych w Pakiecie 2**

…………….. % (słownie: ………………………………………………………………………………………………………)

..................................dnia .......................... …………….…………………………………………..

podpis Oferenta

# Załącznik nr 2

**Udzielający zamówienia:**

**Centrum Leczenia Oparzeń   
im. dr. Stanisława Sakiela   
w Siemianowicach Śląskich**

**ul. Jana Pawła II 2**

**41-100 Siemianowice Śląskie**

**Oferent:**

…………………………………………………

…………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Oświadczenie Oferenta**

**UWZGLĘDNIAJĄCE PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z ART. 7 UST. 1 USTAWY**

**Z DNIA 13 KWIETNIA 2022 R. O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIEPRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO**

Na potrzeby postępowania konkursowego, nr sprawy CLO/05/END/2024, prowadzonego przez Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (Dz. U. poz. 835)[[1]](#footnote-1)*.*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Udzielającego.

…………….……., dnia …………………. r. ………………………………………………….………

*(podpis Oferenta)*

Załącznik nr 3

**Udzielający zamówienia:**

**Centrum Leczenia Oparzeń   
im. dr. Stanisława Sakiela   
w Siemianowicach Śląskich**

**ul. Jana Pawła II 2**

**41-100 Siemianowice Śląskie**

**Oferent:**

…………………………………………………

…………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Oświadczenie Oferenta**

Na potrzeby postępowania konkursowego, nr sprawy CLO/05/END/2024, prowadzonego przez Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE:**

Oświadczam, iż dysponuję personelem medycznym zgodnym z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa szpitalnego.

…………….……., dnia …………………. r. …………………………………………

*(podpis Oferenta)*

1. Zgodnie z treścią art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,* zwanej dalej „ustawą”, z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy Pzp wyklucza się:

   1. wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
   2. wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
   3. wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.

   [↑](#footnote-ref-1)