

SAMODZIELNY PUBLICZNY
SZPITAL KLINICZNY NR 1
IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO
Śląskiego Uniwersytetu
Medycznego w Katowicach

Zabrze, dnia 11.04.2024r.

Znak: DOP/7/2024/KONKURS

Wszyscy Uczestnicy Postępowania Konkursowego

Dyrektor

dr n. med.
Dariusz Budziński

ul. 3-go Maja 13-15
41-800 Zabrze

SEKRETARIAT

tel. (32) 370 43 07
fax. (32) 370 45 22

sekretariat@szpital.zabrze.pl

www.szpital.zabrze.pl

Dotyczy: Konkursu Ofert o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie konsultacji specjalistycznej - 6 zadań:

- **Zadanie nr 1 – konsultacje dermatologiczne planowe dla dorosłych,**
- **Zadanie nr 2 – konsultacje kardiologiczne dla dorosłych,**
- **Zadanie nr 3 – konsultacje audiometryczne i laryngologiczne dla dzieci,**
- **Zadanie nr 4 – konsultacje kardiologiczne dla dzieci,**
- **Zadanie nr 5 – konsultacje ortopedyczne dla dorosłych,**
- **Zadanie nr 6 – konsultacje chirurgiczne dla dorosłych.**

Informuję, że do Udzielającego Zamówienia wpłynęło następujące zapytanie:

Pytanie nr 1: Prosimy o wyjaśnienie ilości świadczeń jaka ma zostać zrealizowana ze względu na rozbieżność zapisów SWKO do Załącznika nr 3 do SWKO.

Odpowiedź nr 1: Udzielający Zamówienia informuje, iż zgodnie z zapisem rozdziału IV SWKO oraz w związku z zapisem pkt. III Formularza Ofertowego (Załącznik nr 1 do SWKO) umowa będzie zawarta na okres 2 lat i podana ilość świadczeń w Załączniku nr 3 do SWKO jest wskazana na czas obowiązywania umowy. W związku z powyższym Udzielający Zamówienia dokonuje zmiany omyłki pisarskiej w kolumnie 2 Załącznika nr 3 do SWKO, która otrzymują następujące brzmienie: „Ilość świadczeń na 2 lata”.



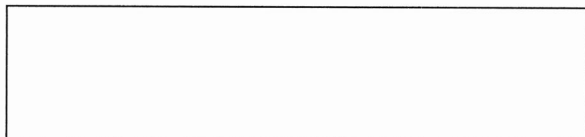
DYREKTOR
dr n. med. Dariusz Budziński



SAMODZIELNY PUBLICZNY
SZPITAL KLINICZNY NR 1
IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO
Śląskiego Uniwersytetu
Medycznego w Katowicach

Załącznik nr 3 do SWKO
Znak: DOP/7/2024/KONKURS

ZADANIE NR 1



Pieczęć Oferenta

Oferta rzeczowo – finansowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych

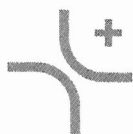
Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	Ilość świadczeń na 2 lata	Cena jednostkowa brutto	Wartość całkowita brutto	Maksymalny czas oczekiwania na wykonanie świadczenia	Maksymalny czas oczekiwania na wynik świadczenia
1.	Konsultacje dermatologiczne planowe dla dorosłych	40			3 dni	w dniu badania
RAZEM:		X	X		X	X

Świadczenia będą wykonywane wg następujących zasad:

- Świadczenia będą wykonywane w
.....
(nazwa jednostki i adres miejsca wykonywania świadczeń) całodobowo.
- Minimalna liczba osób udzielająca świadczeń zdrowotnych:
- Osobą wyznaczoną przez Oferenta jako nadzorującego wykonanie umowy jest, tel.
- Osobą wyznaczoną przez Oferenta do kontaktu w sprawie wykonania świadczeń jest, tel.
- Odległość jednostki wykonującej świadczenia zdrowotne wynosi km od siedziby Udzielającego Zamówienia

.....
data, pieczęć i podpis Oferenta

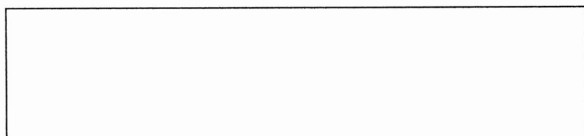
PK



SAMODZIELNY PUBLICZNY
SZPITAL KLINICZNY NR 1
IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO
Śląskiego Uniwersytetu
Medycznego w Katowicach

Załącznik nr 3 do SWKO
Znak: DOP/7/2024/KONKURS

ZADANIE NR 2



Pieczęć Oferenta

Oferta rzeczowo – finansowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	Ilość świadczeń na 2 lata	Cena jednostkowa brutto	Wartość całkowita brutto	Maksymalny czas oczekiwania na wykonanie świadczenia	Maksymalny czas oczekiwania na wynik świadczenia
1.	Konsultacje kardiologiczne dla dorosłych	20			3 dni	w dniu badania
RAZEM:		X	X		X	X

Świadczenia będą wykonywane wg następujących zasad:

- Świadczenia będą wykonywane w
.....
(nazwa jednostki i adres miejsca wykonywania świadczeń) całodobowo.
- Minimalna liczba osób udzielająca świadczeń zdrowotnych:
- Osobą wyznaczoną przez Oferenta jako nadzorującego wykonanie umowy jest tel.
- Osobą wyznaczoną przez Oferenta do kontaktu w sprawie wykonania świadczeń jest tel.
- Odległość jednostki wykonującej świadczenia zdrowotne wynosi km od siedziby Udzielającego Zamówienia

.....
data, pieczęć i podpis Oferenta

2024



SAMODZIELNY PUBLICZNY
SZPITAL KLINICZNY NR 1
IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO
Śląskiego Uniwersytetu
Medycznego w Katowicach

Załącznik nr 3 do SWKO
Znak: DOP/7/2024/KONKURS

ZADANIE NR 4

Pieczęć Oferenta

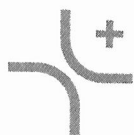
Oferta rzeczowo – finansowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	Ilość świadczeń na 2 lata	Cena jednostkowa brutto	Wartość całkowita brutto	Maksymalny czas oczekiwania na wykonanie świadczenia	Maksymalny czas oczekiwania na wynik świadczenia
1.	Konsultacje kardiologiczne dla dzieci	100			5 dni roboczych	w tym samym dniu
RAZEM:		X	X		X	X

Świadczenia będą wykonywane wg następujących zasad:

- Świadczenia będą wykonywane w
.....
(nazwa jednostki i adres miejsca wykonywania świadczeń) całodobowo.
- Minimalna liczba osób udzielająca świadczeń zdrowotnych:
- Osobą wyznaczoną przez Oferenta jako nadzorującego wykonanie umowy jest, tel.
- Osobą wyznaczoną przez Oferenta do kontaktu w sprawie wykonania świadczeń jest, tel.
- Odległość jednostki wykonującej świadczenia zdrowotne wynosi km od siedziby Udzielającego Zamówienia

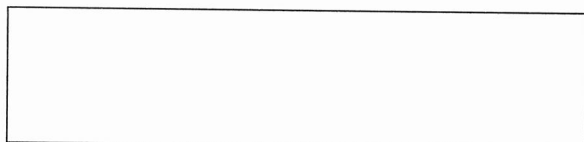
.....
data, pieczęć i podpis Oferenta



SAMODZIELNY PUBLICZNY
SZPITAL KLINICZNY NR 1
IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO
Śląskiego Uniwersytetu
Medycznego w Katowicach

Załącznik nr 3 do SWKO
Znak: DOP/7/2024/KONKURS

ZADANIE NR 5



Pieczęć Oferenta

Oferta rzeczowo – finansowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	Ilość świadczeń na 2 lata	Cena jednostkowa brutto	Wartość całkowita brutto	Maksymalny czas oczekiwania na wykonanie świadczenia	Maksymalny czas oczekiwania na wynik świadczenia
Konsultacje ortopedyczne dla dorosłych						
1.	Tryb planowy	15			3 dni	w dniu badania
2.	Tryb pilny	15			1 dzień	w dniu badania
RAZEM:		X	X	X	X	X

Świadczenia będą wykonywane wg następujących zasad:

- Świadczenia będą wykonywane w
.....
(nazwa jednostki i adres miejsca wykonywania świadczeń) całodobowo.
- Minimalna liczba osób udzielająca świadczeń zdrowotnych:
- Osobą wyznaczoną przez Oferenta jako nadzorującego wykonanie umowy jest , tel.
- Osobą wyznaczoną przez Oferenta do kontaktu w sprawie wykonania świadczeń jest , tel.
- Odległość jednostki wykonującej świadczenia zdrowotne wynosi km od siedziby Udzielającego Zamówienia

.....
data, pieczęć i podpis Oferenta

DK