

.....  
( pieczęć oferenta )

**OFERTA**

Ja /My, niżej podpisany/ni

..... działając  
w imieniu i na rzecz .....

.....  
( pełna nazwa oferenta )

.....  
( adres siedziby oferenta )

REGON.....

Nr NIP.....

Nr telefonu.....

e-mail.....

w odpowiedzi na Ogłoszenie o konkursie ofert na zawieranie przez Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdroje” w Szczecinie umów o udzielanie zamówień na świadczenia opieki zdrowotnej w przedmiocie

..... składam/y niniejszą ofertę.

1. Oferuję wstępnie wykonywanie zamówienia zgodnie z dokumentami konkursu za kwotę ..... zł brutto za godzinę.
2. Oświadczam/y, że w przypadku akceptacji naszej oferty i ewentualnie po przeprowadzonych rokowaniach zobowiązuję/my się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentach konkursu, w tym szczegółowym opisie przedmiotu postępowania i zgodnie z wzorem umowy w miejscu i terminie określonym przez Udzielającego zamówienia.
3. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)\*, ustawą z 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych, innymi przepisami dotyczącymi przetwarzania danych [w tym przepisami branżowymi] i zapewniam/y Udzielającemu zamówienia wystarczające gwarancje bezpieczeństwa, aby przetwarzanie danych było zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i chroniło prawa osób, których dane dotyczą.
4. **Oświadczam/y, że w ramach prowadzonej działalności:** (należy zaznaczyć znak x w rubryce)
  - nie zatrudniam/y pracowników
  - zatrudniam/y pracowników oraz wdrożyłem i stosuje w działalności środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności zabezpieczam dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniam przez osobę nieuprawnioną przetwarzaniem z naruszeniem ustawy, zmianą, utratą uszkodzeniem lub zniszczeniem, stosownie do obowiązujących przepisów prawa
  - Do oferty załączam/y następujące dokumenty:

.....  
Ofertę składam/y na .....kolejno ponumerowanych stronach.

....., dn. ....

.....  
(podpis upoważnionego przedstawiciela oferenta )

### Informacja na jakich zasadach przetwarzamy Państwa dane osobowe:

wypełniając obowiązek prawny wynikający z art. 13 ust. 1i2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)\* informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdroje” z siedzibą przy ul. Mącznej 4, 70-780 Szczecin, NIP: 955-14-89-094; REGON:000291411; tel. kontaktowy: 91 8806200; e-mail: [szpital@szpital-zdroje.pl](mailto:szpital@szpital-zdroje.pl).
2. Dane osobowe przetwarzane będą w celu:
  - 1) w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia postępowania konkursowego na realizację zamówienia, na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych\*\*(art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
  - 2) w przypadku zawarcia umowy:
    - a) w zakresie niezbędnym do realizacji umowy, dokonywania rozliczeń realizacji umowy pomiędzy stronami, w tym realizacji płatności w zakresie niezbędnym do wykonywania umowy, realizacji obowiązków wynikających z przepisów podatkowych oraz obowiązków wynikających z ustawy o rachunkowości (art. 6 ust. 1 lit. b) c) RODO);
    - b) realizacji obowiązków w zakresie egzekucji roszczeń – w celu realizacji obowiązków w zakresie egzekucji z wierzytelności wynikających w szczególności z Kodeksu postępowania cywilnego, ustawy o komornikach sądowych(art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
    - c) ewentualnego dochodzenia lub obrony przed roszczeniami – w celu realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, polegającego na dochodzeniu swoich praw majątkowych lub niemajątkowych lub obrony przed roszczeniami wobec Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
    - d) bezpieczeństwa fizycznego budynków oraz mienia pracodawcy – na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO) polegającego na ochronie fizycznej pomieszczeń Administratora;
    - e) w związku z ustawą z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych, w celu realizacji praw i obowiązków wynikających z ustawy oraz profilaktyki zdrowotnej (art.6 ust.1 lit. c, art.9 ust. 2 lit. b, h RODO);
    - f) przy zachowaniu obowiązków wynikających z art. 26 ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Odmowa podania danych osobowych uniemożliwi uczestnictwo w postępowaniu konkursowym/ zawarcie umowy na udzielenia zamówienia na świadczenia zdrowotne.
4. Administrator udostępnia dane osobowe, gdy taki obowiązek wynika z przepisów obowiązującego prawa, Sądom, Prokuraturze, Rzecznikowi Praw Pacjenta, Rzecznikowi Praw Pacjenta Psychiatrycznego, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, Państwowej Inspekcji Sanitarnej, innym organom państwowym.
5. Dane osobowe mogą być powierzane podmiotom przetwarzającym, realizującym zadania na polecenie i w imieniu Administratora, na podstawie zawartych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych, w celu świadczenia określonych w umowie usług, np. w ramach zleceń na administrowanie i serwisowanie systemami informatycznymi; ochronę osób i mienia.
6. Dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom w państwach trzecich oraz organizacjom międzynarodowym oraz nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
7. Dane osobowe przechowywane będą w okresie niezbędnym do realizacji poszczególnych celów przetwarzania, zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa, dookreślone w JRWA obowiązującym w SPSZOZ „Zdroje”. Szczegółowe informacje na temat okresów przechowywania poszczególnych dokumentów można również uzyskać dzwoniąc do Archiwum Zakładowego pod nr tel. 91 8806510, lub kontaktując się na adres e-mail: [archiwum@zoz-zdroje.pl](mailto:archiwum@zoz-zdroje.pl).

Mają Państwo prawo do:

1. dostępu do swoich danych, w tym uzyskania kopii, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także ich przenoszenia, w **granicach określonych przepisami prawa**,
2. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza obowiązujące przepisy prawa.
3. kontaktowania się z Inspektorem ochrony danych SPSZOZ „Zdroje” we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących na mocy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, dzwoniąc pod nr tel. 91 8806305, e-mail: [iod@zoz-zdroje.pl](mailto:iod@zoz-zdroje.pl)

### Legenda

\*Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)- RODO

\*\*Art. 26. Ustawy o działalności leczniczej 1.19) Podmiot leczniczy spełniający przesłanki określone w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843), zwany dalej „udzielającym zamówienia”, może udzielić zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych, zwanego dalej „zamówieniem”, podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, zwanym dalej „przyjmującym zamówienie”. 1.20) Podmiot leczniczy spełniający przesłanki określone w art. 4, art. 5 ust. 1 i art. 6 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2019), zwany dalej „udzielającym zamówienia”, może udzielić zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych, zwanego dalej „zamówieniem”, podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, zwanym dalej „przyjmującym zamówienie”.