

**O F E R T A**  
**na świadczenie usług zdrowotnych z zakresu weekendowej podstawowej opieki zdrowotnej  
dla mieszkańców Gminy Rudna w 2022 r.**

1. Oferent (pełna nazwa):

.....  
.....

2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), numer telefonu i adres e-mail:

.....  
.....

3. Numery wpisów do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej:

.....  
.....

4. Cena ofertowa:

cena brutto: ..... zł / słownie: .....

cena brutto: ..... zł / miesięcznie słownie: .....

5. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

.....  
.....

6. Wskazanie adresu lokalu na terenie miejscowości Rudna, gdzie wykonywane będą świadczenia:

.....  
.....

7. Realizacja oferty rozpocznie się od dnia 1 kwietnia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.

8. Oświadczenia oferenta:

- 1) Oświadczam(y), że zapoznałem(liśmy) się i akceptuję(my) treść ogłoszenia Wójta Gminy Rudna konkursu ofert na świadczenie usług zdrowotnych dla mieszkańców Gminy Rudna finansowanych z budżetu Gminy Rudna w 2022 r.
- 2) Oświadczam(y), że zapoznałem(liśmy) się i akceptuję(my) wzór umowy, który został załączony do ogłoszenia i zobowiązuje(my) się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Gminę Rudna.
- 3) Oświadczam(y), że dysponuję(my) kadrą posiadającą kwalifikacje zawodowe do udzielania wymaganych świadczeń zdrowotnych;
- 4) Oświadczam(y), że zaproponowany do realizacji świadczeń lokal spełnia warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 402).
- 5) Oświadczam(y), że dysponuję(my) sprzętem i aparaturą medyczną do realizacji świadczeń.

.....  
miejscowość, data

.....  
Imię i nazwisko oraz podpis oferenta

**Do oferty należy dołączyć:**

1. Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub inny dokument stanowiący o podstawie prawnej działalności podmiotu.
2. Aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
3. Dokument potwierdzający aktualną polisę ubezpieczeniową odpowiedzialności cywilnej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r., poz. 866);
4. Dokument potwierdzający posiadanie tytułu prawnego do dysponowania lokalem, w którym świadczone będą usługi.

**W przypadku załączników składanych w formie kopii, każda strona powinna być potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osoby uprawnione i opatrzone datą.**

**Konkurs ofert**

1. **Administrator Pani/Pana danych:** Wójt Gminy w Rudnej, z siedzibą przy ul. Pl. Zwycięstwa 15, 59-305 Rudna.
2. **Inspektor Ochrony Danych:** we wszelkich sprawach związanych z ochroną danych możesz kontaktować się pod adresem: [iod@rudna.pl](mailto:iod@rudna.pl) oraz nr telefonów: 728-706-901, 667-941-610
3. **Cele przetwarzania | podstawa prawna | czas przechowywania**
  - Przyjęcie i rozpatrzenie oferty w związku z ogłoszonym konkursem na podstawie art. 6, ust. 1 lit. c) RODO - wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w zw. art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
  - Realizacja umowy z wybranym oferentem - art. 6 ust. 1 lit. b) RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której dane dotyczą przez okres trwania umowy
  - Archiwizacja danych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w zw. z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach
4. **Czas przechowywania:** Dane przechowywane będą przez okres wynikający z przepisów prawa ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. W przypadku zawartej umowy przez okres 6 lat od zakończenia umowy.
5. **Odbiorcy:**
  - Podmioty z którymi administrator zawarł umowy powierzenia
6. **Przysługujące Pani/Panu prawa:**
  - Prawo żądania dostępu do danych
  - Prawo żądania sprostowania danych
  - Prawo żądania usunięcia danych
  - Prawo żądania ograniczenia przetwarzania
  - Prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Urząd Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2 00-193 Warszawa
7. **Obowiązek podania danych:** Podanie przez Panią/Pana danych jest niezbędne do przyjęcia i rozpatrzenia oferty, a w przypadku wybranej oferty do zawarcia umów oraz ich realizacji.