

....., dnia r.

.....
pieczętka

OFERTA

I. Dane Oferenta

Imię i Nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

.....

Numer telefonu

lub adres e-mail

II. Przedmiot oferty

Oferta dotyczy postępowania konkursowego ogłoszonego przez:

**ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ „LEGIONOWO” SP. Z O.O.
UL. SOWIŃSKIEGO 4
05-120 LEGIONOWO**

na:

Świadczenie usług medycznych w zakresie:

obsady zespołów ratownictwa medycznego, tj.:

lekarzy systemu

ZOZ/4/ZP/2018

III. Potwierdzenie spełnienia wymagań formalno-prawnych

- wypełniony formularz **oferty**, (wzór Zamawiającego) str. od do
- CV, str. od do
- zaświadczenie o kwalifikacjach zawodowych osób, które będą udzielały świadczeń w postaci (kserokopie):
 - dyplomu lekarza,
 - aktualnego prawa wykonywania zawodu lekarza na obszarze RP,
 - dyplomu specjalizacji,
 - pełnej karty szkolenia specjalizacyjnego str. od do
- kserokopia odpisu zezwolenia oraz odpisu wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich we właściwej okręgowej izbie lekarskiej z numerem zezwolenia stosownie do zapisów Ustawy o zawodzie lekarza z dnia 5 grudnia 1996 r. (tekst jednolity: Dz.U. z 2018 r. poz. 617) lub oświadczenia o wszczęciu postępowania rejestracji praktyki indywidualnej, str. od do
- odpis z właściwego rejestru lub z CEIDG wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert str. od do

Nr postępowania: **ZOZ/4/ZP/2018**

Załącznik nr 1

....., dniar.

FORMULARZ OFERTOWY

na świadczenie usług medycznych w Zespole Opieki Zdrowotnej „Legionowo”
Sp. z o.o. w Legionowie zakresie:

LEKARZA SYSTEMU

IMIĘ I NAZWISKO

SPECJALIZACJA

**Za realizację zamówienia oczekuję należności w wysokości zł brutto
za jedną godzinę świadczeń.**

Zobowiązuję się do wykonania godzin w każdym miesiącu.

Oświadczam, że zapoznałam/łam się z przepisami art. 26 ustawy z dnia
15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 poz. 160.)

Oświadczam, że posiadam odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje niezbędne
do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy zgodnie
z ustawą z dnia 08.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

.....

Podpis składającego ofertę

IV. Potwierdzenie zapoznania się z treścią ogłoszenia, SWK oraz przyjęcia do wiadomości warunków ustaleń, które są w projekcie umowy

Występując w postępowaniu konkursowym na świadczenie usług medycznych w zakresie:

LEKARZA SYSTEMU

- oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią ogłoszenia, SWK oraz projektem umowy i nie zgłaszam zastrzeżeń,
- zapoznałem się z klauzulą informacyjną RODO i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przekazanych w ofercie oraz w później składanych dokumentach związanych z postępowaniem rekrutacyjnym prowadzonym przez ZOZ „LEGIONOWO” na stanowisko **LEKARZA SYSTEMU**.

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż Administratorem Państwa danych osobowych jest ZOZ „Legionowo” Sp. z o.o. ul. gen. J. Sowińskiego 4, 05 – 120 Legionowo, reprezentowana przez Dorotę Glinicką. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest Andrzej Peńsko, tel. +48668906046. Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu prowadzenia procesu rekrutacji personelu medycznego przez ZOZ „Legionowo” Sp. z o.o., na podstawie art. 6 i 9 rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od zakończenia postępowania rekrutacyjnego. Posiadacie Państwo prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, wyrażenia sprzeciwu przeciw przetwarzaniu tych danych osobowych, prawo do usunięcia danych (o ile ma to zastosowanie) oraz prawo do przenoszenia danych. Posiadacie Państwo prawo do wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych, gdy uznacie, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. Podanie przez Państwa danych osobowych jest warunkiem udziału w postępowaniu rekrutacyjnym. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w systemach informatycznych ZOZ „Legionowo” Sp. z o.o. ZOZ „Legionowo” Sp. z o.o. nie stosuje zautomatyzowanych metod podejmowania decyzji, w tym profilowania.

OFERTA z załącznikami zawiera łącznie: ponumerowanych stron.

.....
Podpis Oferenta