

Warszawa, dnia.....

Instytut Psychiatrii i Neurologii
ul. Sobieskiego 9
02-957 Warszawa

O F E R T A

na udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie
na rzecz pacjentów Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

1. Dane oferenta

Imię i nazwisko

e-mail.....tel

adres: kod.....miejscowość.....

ulica.....nr.....

PESEL

NIPREGON.....

Nr księgi rejestrowej w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą

Nr prawa wykonywania zawodu.....

Specjalizacja (nazwa, stopień i data uzyskania)

Wykształcenie/Kwalifikacje

2. Zakres świadczeń

Zgłaszam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w **Instytucie Psychiatrii i Neurologii w zakresie** zgodnie ze wzorem umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych konkursem.

3. Oferta cenowa

.....złoty brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych,

W przypadku zadeklarowania i rzeczywistego wypracowania przez oferenta-przyjmującego zamówienie w danym miesiącu powyżej 140 godz. udzielonych świadczeń zdrowotnych zaoferowane przez oferenta powyżej wynagrodzenie będzie podwyższone przez Instytut o 10%. Podwyższenie wynagrodzenia o 10% od tego wskazanego w formularzu ofertowym liczone będzie od każdej przepracowanej w tym miesiącu godziny.

4. Deklarowana szacunkowo maksymalna liczba godzin w stosunku miesięcznym przeznaczonych na wykonywanie świadczeń zdrowotnych wynosi **godzin/miesięcznie**. Minimalna liczba godzin w stosunku miesięcznym przeznaczonych na wykonywanie świadczeń zdrowotnych wynosi **96 godzin/miesięcznie**. Faktyczna liczba w/w godzin zależna jest od rzeczywistych potrzeb Udzielającego Zamówienia.

5. Termin świadczenia usług

Oferuję zawarcie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne
od dnia do dnia.....

6. OFERENT OŚWIADCZA, IŻ:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” oraz postanowieniami określonymi we wzorze umowy i je akceptuje.
2. Świadczeń zdrowotnych objętych konkursem udzielać będzie w siedzibie Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, w miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienia oraz przy użyciu sprzętu należącego do Udzielającego zamówienia w siedzibie Instytutu Psychiatrii i Neurologii
3. Świadczeń zdrowotnych udzielać będzie osobiście.
4. Posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) na minimalną kwotę gwarantowaną w wysokości (Zobowiązuje się do przedłożenia kopii polisy OC w terminie określonym we wzorze umowy.)*
5. Oświadcza iż IPiN **nie rozwiązał** z nim umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem niniejszego postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.
6. Zakres posiadanych kwalifikacji udokumentował załącznikami od nr do nr.....
7. Oświadcza, iż świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym konkursem udzielał przez okres.....lat/miesięcy i zobowiązuje się do okazania za żądanie Udzielającego zamówienia dokumentów potwierdzających treść oświadczenia.

ZAŁĄCZNIKI:

1. Poświadczony wydruk z CEIDG/ poświadczona kopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej- zał. nr 1 – jeśli dotyczy,
2. Kopie dokumentów dotyczących prawa wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza i posiadanych kwalifikacji - zał. nr,, itd.),
3. Kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje pielęgniarki/pielęgniarsza ,
4. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia - zał. nr 3,
5. Kserokopia polisy OC lub złożone oświadczenie o przedłożeniu polisy - zał. nr 4

* niepotrzebne skreślić

Warszawa, dnia.....

.....

Podpis oferenta

Klauzula Informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych kandydatów w związku z organizacją otwartego konkursu ofert na udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych w następujących zakresach:

- 1) udzielenie pielęgniarskich całodobowych świadczeń zdrowotnych w Klinice Neurochirurgii;
- 2) udzielenie pielęgniarskich całodobowych świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych klinik psychiatrycznych wykazanych w regulaminie organizacyjnym
- 3) udzielenie pielęgniarskich całodobowych świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych obu klinik neurologicznych wykazanych w regulaminie organizacyjnym.

Dane Osobowe Instytutu

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanego dalej „RODO”) informuje się o przetwarzaniu danych oraz o prawach związanych z przetwarzaniem danych:

Administrator Danych:

Administratorem Państwa danych osobowych jest Instytut Psychiatrii i Neurologii (dalej IPiN lub Instytut) z siedzibą w Warszawie przy ul. Sobieskiego 9 (kod pocztowy: 02-957), wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000133539, NIP: 5250009387, REGON: 000288509.

Inspektor Ochrony Danych:

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo skontaktować w sprawach związanych z Państwa danymi osobowymi:

- drogą elektroniczną: iod@ipin.edu.pl lub
- korespondencyjnie na adres Instytutu: ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa (z dopiskiem „Ochrona Danych Osobowych”).

Cele i podstawy prawne przetwarzania danych osobowych:

Państwa dane osobowe pozyskane przez Administratora w związku ze złożeniem oferty do otwartego konkursu ofert na udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych w następujących zakresach:

- 1) udzielenie pielęgniarskich całodobowych świadczeń zdrowotnych w Klinice Neurochirurgii;
- 2) udzielenie pielęgniarskich całodobowych świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych klinik psychiatrycznych wykazanych w regulaminie organizacyjnym
- 3) udzielenie pielęgniarskich całodobowych świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych obu klinik neurologicznych wykazanych w regulaminie organizacyjnym.

,będą przetwarzane w następujących celach:

- a. przeprowadzenia i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego, w tym ogłoszenia wyników postępowania konkursowego (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO),
- b. w przypadku wyboru oferty – do zawarcia i wykonania umowy na świadczenie usług medycznych w Instytucie - w myśl art. 6 ust. 1 lit. b) RODO w zw. z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;

- c. wypełnienia ciążącego na Instytucie prawnego obowiązku archiwizowania dokumentacji, w tym również z prowadzeniem i archiwizowaniem ksiąg rachunkowych i dokumentacji podatkowej – w myśl art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z art. 74 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości;
- d. wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Instytut, tj. udokumentowania należytego wykonania umowy, a także rozpatrywania i dochodzenia roszczeń (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane:

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny od przeprowadzenia i rozstrzygnięcia konkursu (tj. 5 lat od zakończenia postępowania konkursowego), a w przypadku wyboru oferty, także przez okres wykonywania umowy oraz okres, w którym możliwe jest dochodzenie przez strony roszczeń wynikających z zawartej umowy; dane osobowe będą również przechowywane przez okres wynikający z obowiązujących IPiN regulacji z zakresu archiwizowania dokumentacji.

Przekazywanie danych osobowych:

Dane osobowe zawarte w ofercie zostaną przekazane pracownikom Administratora, w tym członkom Komisji konkursowej, która zostanie powołana w celu wyboru najkorzystniejszej oferty. Państwa dane osobowe mogą być również przekazywane podmiotom trzecim. Zgodnie z obowiązującym prawem IPiN może przekazywać dane podmiotom przetwarzającym je na zlecenie na podstawie umów o powierzenie przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją usług na rzecz Instytutu (np. dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem) oraz innym podmiotom uprawnionym na podstawie obowiązujących przepisów (np. sądy, organy ścigania) – na podstawie posiadającego podstawę prawną żądania.

IPiN nie zamierza przekazywać danych do państwa trzeciego (rozumianego jako państwo znajdujące się poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, EOG), ani organizacji międzynarodowej.

Prawa przysługujące osobie, której dane są przetwarzane:

Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo sprostowania danych nieprawidłowych, uzupełniania danych niekompletnych, ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia wyrażonych zgód na przetwarzanie danych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, a także prawo do przenoszenia danych (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO).

Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego:

Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji:

Państwa dane wskazane przez w dokumentacji konkursowej nie będą podlegać decyzjom podejmowanym w sposób zautomatyzowany (bez udziału człowieka). Państwa dane osobowe nie będą również wykorzystywane do profilowania.

Obowiązek podania danych:

Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, jednakże jest warunkiem niezbędnym do złożenia oferty w Konkursie, a w przypadku wyboru oferty realizacji umowy - i wynika z obowiązujących przepisów prawa. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wzięcia udziału w Konkursie.