

Załącznik nr 1 do Szczegółowych warunków konkursu ofert na pełnienie funkcji Kierownika Działu Farmacji oraz wykonywanie świadczeń usług farmaceuty na rzecz pacjentów Szpitala w Kolejowym Szpitalu Uzdrawiskowym w Nałęczowie SP ZOZ.

Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy
w Nałęczowie SP ZOZ
24-150 Nałęczów
ul. Górskiego 6

OFERTA

w postępowaniu konkursowym na pełnienie funkcji kierownika działu farmacji oraz wykonywanie świadczeń usług farmaceuty na rzecz pacjentów Kolejowego Szpitala Uzdrawiskowego w Nałęczowie SP ZOZ., a dotyczących w szczególności:

1) wykonywanie świadczeń z zakresu usług farmaceuty wraz z pełnieniem funkcji

Kierownika Działu Farmacji(CPV: 85121000-3 – Usługi medyczne, CPV: 85149000-5 – Usługi farmaceutyczne),

Dane oferenta:

.....
(nazwa oferenta)
.....

.....
(adres, telefon kontaktowy)

Adres do korespondencji (w przypadku, gdy jest inny niż adres oferenta podany wyżej)

.....
.....
.....

.....
(NIP, REGON, PESEL, Numer prawa wykonywania zawodu)

1. Proponuję następujące warunki wynagrodzenia:

- 1) stawka w złotych brutto miesięcznie (słownie:
złotych) za pełnienie funkcji Farmaceuty i Kierownika Działu Farmacji..

.....
(Miejscowość, data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

ZAŁĄCZNIKI*:

- 1) oświadczenie Oferenta – według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do formularza ofertowego,
- 2) kopia prawa wykonywania zawodu,
- 3) kopia dyplomu Oferenta,
- 4) kopia dokumentów stwierdzających uzyskane specjalizacje w zakresie świadczeń objętych konkursem,
- 5) kopię dokumentu/ów potwierdzających fakt, że oferent daje rękojmię należytego pełnienia funkcji kierownika apteki,
- 6) kopię dokumentu/ów potwierdzających wypełnianie obowiązku ustawicznego rozwoju,
- 7) kopię dokumentu/ów potwierdzających co najmniej dwuletnie doświadczenie w wykonywaniu zawodu w aptece szpitalnej lub zakładowej w pełnym wymiarze czasu pracy lub równoważniku czasu pracy,
- 8) kopię dokumentu/ów potwierdzających posiadanie certyfikatów, zaświadczeń związanych z systemem

- zarządzania jakością,
- 9) przebieg dotychczasowego zatrudnienia
 - 10) kopia zaświadczenia o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych wydane przez lekarza medycyny pracy,
 - 11) kopia zaświadczenia o przeszkoleniu w zakresie BHP,
 - 12) dokumenty potwierdzające dodatkowe umiejętności i uprawnienia,

W przypadku, gdy Udzielający zamówienie w swojej dokumentacji posiada już któryś z wymienionych załączników (aktualny), Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przedłożenia oświadczenia o tym, że dokumenty uwzględnione w punkcie/punktach 1-12 nie uległy zmianie i znajdują się w posiadaniu Udzielającego zamówienia.

Załącznik Nr 1 do formularza ofertowego

OŚWIADCZENIE OFERENTA

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Ogłoszenia o konkursie ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia z dnia 19 stycznia 2022 r.
2. Oświadczam, że zapoznałem się ze Szczegółowymi warunkami konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że w ostatnich pięciu latach:
 - a) nie było i aktualnie nie jest prowadzone przeciwko mnie postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego,
 - b) nie zostałem ukarany przez sąd dyscyplinarny,
 - c) przeciwko mnie nie toczy się postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej,
 - d) przeciwko mnie nie jest wszczęte postępowanie mogące skutkować zawieszeniem prawa

wykonywania zawodu.

4. Oświadczam, że uważam się związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczam, że nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu umowy i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do jej podpisania na warunkach określonych w umowie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.
6. Oświadczam, że wszystkie załączone do Oferty dokumenty lub ich kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym. Stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty.
7. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem pracy Komisji Konkursowej.
8. Oświadczam, że świadczenia zdrowotne wykonywane będą w siedzibie Udzielającego zamówienia, w pomieszczeniach udostępnionych Przyjmującemu zamówienie na warunkach określonych przez Udzielającego zamówienia.

.....
(Miejscowość, data i podpis Oferenta)

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych osób ubiegających się o udzielenie zamówienia

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach realizowanych zadań udzielającego zamówienia jest Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy w Nałęczowie SP ZOZ u. Górskiego 6, 24-140 Nałęczów, tel 81 5016304, fax 81 5014302, adres internetowy :<http://www.ksunaleczow.pl>, dalej zwany "Szpita" lub „Administrator”.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych można uzyskać poprzez e-mail: iod@ksunaleczow.pl lub korespondencyjnie na adres Szpitala podany powyżej.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (zwanym dalej RODO):
 - w celu przygotowania, realizacji i rozliczenia umowy (kontraktu)
 - podanie danych jest niezbędne w celu zawarcia i wykonania umowy (kontraktu),
 - dane będą przechowywane przez czas niezbędny do wykonania umowy oraz do końca okresu przedawnienia potencjalnych roszczeń z umowy, z uwzględnieniem przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane podmiotom realizującym zadania na rzecz administratora danych osobowych, takim jak:
 - operator pocztowy - Poczta Polska,
 - dostawcy systemów informatycznych w celu zapewnienia zgodnego z prawem i bezpiecznego przetwarzania danych osobowych, nadawania i odbierania uprawnień w systemach informatycznych,
 - pracownik służby BHP, m. in. w celu przeprowadzenia szkoleń i wydania zaświadczeń,
 - komisje ds. orzekania o zdarzeniach medycznych.
5. Każdorazowo ujawnianie danych realizowane jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym na podstawie powierzenia przetwarzania danych osobowych podmiotom działającym w imieniu i na rzecz administratora danych osobowych.
6. W związku z przetwarzaniem podanych danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące prawa:
 - prawo do żądania od Administratora danych osobowych dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia ich przetwarzania,
 - prawo do przenoszenia danych w zakresie w jakim są one przetwarzane w systemach informatycznych w celu zawarcia, wykonania i realizacji umowy,

- prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

.....
data i podpis przyjmującego zamówienie