

**„Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych  
przez ratownika po Kursie Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy  
Dział Transportu Sanitarnego  
Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach”**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**1. Dane oferenta**

<b>Nazwa działalności gospodarczej (w brzmieniu podanym w CEIDG):</b>		
<b>Imię:</b>		<b>Nazwisko:</b>
<b>PESEL:</b>	<b>NIP:</b>	<b>REGON:</b>
<b>Data i miejsce urodzenia</b>		
<b>Adres działalności gospodarczej:</b>		
<b>Adres (do korespondencji) lub j.w.:</b>		
<b>E-mail:</b>		
<b>Telefon:</b>		

**2. Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych jako ratownik po Kursie Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy**

**3. Wymagania – potwierdzone dokumentami, które oferent uwierzytelnia za zgodność z oryginałem:**

Wpis z CEIDG (wydruk)	Strona .....
Badanie potwierdzające zdolność do wykonywania przedmiotu umowy	Strona .....
Kserokopia polisy ubezpieczeniowej/ Podpisane oświadczenie o ubezpieczeniu	Strona .....

**4. Kwalifikacje zawodowe - potwierdzone dokumentami, które oferent uwierzytelnia za zgodność z oryginałem:**

Kurs Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy	Strona .....
--------------------------------------	--------------

**5. Doświadczenie zawodowe.**

Zaświadczenie potwierdzające min 3 letnie doświadczenie zawodowe w jednostkach współpracujących w Systemie PRM	Strona .....
--	--------------

**6. Cena świadczenia zdrowotnego : Cena 1 godziny:**

Strona 1

**(data, podpis, pieczęć)**

.....

za 1 godzinę udzielania świadczeń medycznych jako ratownik KPP zarówno we wszystkie dni tygodnia, we wszystkie dni w roku .....

Za 1 godzinę udzielenia świadczeń medycznych jako ratownik KPP z tytułu udzielenia św. medycznych w zespołach TL zarówno w dni robocze, niedziele, święta, inne dni wolne od pracy i porę nocną .....

### 7. Oświadczenia dotyczące ilości godzin:

Niniejszym oświadczam, że w przypadku nawiązania współpracy jestem gotowy na udzielania świadczeń w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy w następującej minimalnej ilości godzin w wymiarze miesięcznym:

.....

### 8. Miejsce świadczenia usług zdrowotnych

## DZIAŁ TRANSPORTU SANITARNEGO

### 9. OŚWIADCZENIE:

#### WARUNKI:

1. Zapoznałam(em) się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert.
2. Zapoznałam(em) się ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu oraz Regulaminem postępowań konkursowych w Wojewódzkim Pogotowiu Ratunkowym w Katowicach.
3. Zapoznałem się z rodzajem zamawianych świadczeń.
4. Posiadam wiedzę, umiejętności i uprawnienia do realizacji zamówienia oraz udzielania świadczeń w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, zasadami etyki zawodowej, w sposób rzetelny oraz z należytą starannością.
5. Spełniam wymagania zdrowotne określone w obowiązujących przepisach.
6. Samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym oraz z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

#### UMOWA:

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z projektem umowy na realizację przez ratownika po kursie KPP zadań poza Systemem Ratownictwa Medycznego, w tym usług transportu sanitarnego i akceptuję jej postanowienia, oraz zobowiązuję się do zawarcia umowy w terminie wskazanym przez Udzielającego Zamówienia.

#### INNE:

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

Załącznikami do oferty są:

- CV; - Aktualny wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej; - Aktualne orzeczenie lekarskie potwierdzające zdolność do wykonywania przedmiotu umowy; - Zaświadczenie potwierdzające min 3 letnie doświadczenie zawodowe w jednostkach współpracujących w Systemie PRM	Dotyczy: wszystkich oferentów. Brak dokumentów lub przedstawienie oświadczeń o dostarczeniu w terminie późniejszym spowoduje odrzucenie oferty
- Kopia aktualnego zaświadczenia o ukończonym Kursie KPP	Dotyczy: oferentów po raz pierwszy ubiegających się o współpracę z WPR w Katowicach

- Kopia polisy OC lub oświadczenie o jej dostarczeniu	Dotyczy: wszystkich oferentów. Oferta zostanie odrzucona, jeśli brak będzie polisy lub oświadczenia o jej dostarczeniu w terminie późniejszym
---	---

Inne dokumenty (nie wymienione w ofercie)

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH DLA OFERENTÓW BIORĄCYCH UDZIAŁ W POSTĘPOWANIU KONKURSOWYM**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 7 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych podanych w formularzu oferty jest Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach, z siedzibą w Katowicach, ul. Powstańców 52, 40-024 Katowice, tel. 32 609 31 40, fax: 32 609 31 54, [wpr@wpr.pl](mailto:wpr@wpr.pl).
2. W Wojewódzkim Pogotowiu Ratunkowym w Katowicach został powołany Inspektor Ochrony Danych Osobowych, z którym w sprawach związanych z ochroną danych osobowych można skontaktować się pod nr tel.: 32 609 31 26, e-mail: [iod@wpr.pl](mailto:iod@wpr.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie:
  - art. 6 ust. 1 lit. b) RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do zawarcia umowy,
  - art. 6 ust. 1 lit. c) RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w związku z udzieleniem zamówienia w trybie art. 26 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
4. Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą udostępniane na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa upoważnionym podmiotom. Informacje o wybranych oferentach będą publikowane na stronie internetowej Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach.
5. Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. W przypadku gdy Pani/Pana oferta nie zostanie wybrana, Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach przez 30 dni od dnia zakończenia postępowania konkursowego.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania oraz prawo do ograniczenia przetwarzania. W celu skorzystania z praw, o których mowa należy skontaktować się z administratorem lub inspektorem ochrony danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obligatoryjne. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie niemożność udziału w postępowaniu konkursowym.
9. Gdy uzna Pan/Pani, iż WPR w Katowicach, jako administrator danych, przetwarza je w sposób naruszający przepisy RODO ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

.....