

Znak sprawy: UŚ/R/02/2026

Załącznik nr 1 do Szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w dziedzinie rehabilitacji i fizjoterapii na rzecz pacjentów

UZDROWISKO ŚWINOUJŚCIE” S.A.
Ulica: **Feliksa Nowowiejskiego 2**
Kod: **72-600**, miejscowość: **Świnoujście**

OFERTA

w postępowaniu konkursowym na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne wykonywane przez fizjoterapeutę/fizjoterapeutkę na rzecz pacjentów „Uzdrowisko Świnoujście” S.A. obejmującym:

- 1. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji i fizjoterapii 85142100-7 – Usługi fizjoterapii; 85312500-4 – Usługi rehabilitacyjne**

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 za udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji/fizjoterapii/technika masażysty*zł słownie.....złotych) za każdą godzinę świadczenia usług zdrowotnych.
- 2) zobowiązuję się do udzielania świadczeń w ilości godzin miesięcznie.

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

ZAŁĄCZNIKI:

- 1) oświadczenie Oferenta – według wzoru stanowiącego załącznik nr 1A i 1B do formularza ofertowego,
- 2) oryginał/poświadczony za zgodność z oryginałem prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty,
- 3) oryginał/poświadczony za zgodność z oryginałem dyplom – tytuł zawodowego magistra w zawodzie (w zakresie rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii), w którym może być uzyskiwany tytuł specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia lub wyższego wykształcenia medycznego,
- 4) oryginał/poświadczony za zgodność z oryginałem dyplom – tytuł zawodowego licencjata fizjoterapii lub technika fizjoterapii lub technika masażysty.
- 5) oryginał/poświadczony za zgodność z oryginałem aktualne zaświadczenie lekarskie oraz z przeszkolenia BHP,
- 6) oryginał/poświadczony za zgodność z oryginałem zaświadczenie o niekaralności,
- 7) oryginał lub poświadczony za zgodność z oryginałem kserokopia polisy OC wystawiona stosownie do obowiązujących przepisów, dołączona do oferty lub dostarczona najpóźniej w dniu zawarcia umowy,
- 8) pełnomocnictwo wystawione zgodnie ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert, o ile oferta składana jest przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu Oferenta.

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

Załącznik Nr 1A do formularza ofertowego**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

- 1) Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Ogłoszenia o konkursie ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne z dnia r.
- 2) Oświadczam, że zapoznałem się ze Szczegółowymi warunkami konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne 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 Szczegółowymi warunkami konkursu ofert.
- 8) Oświadczam, że świadczenia zdrowotne wykonywane będą w siedzibie Udzielającego zamówienia, w pomieszczeniach udostępnionych Oferentowi na warunkach określonych przez Udzielającego zamówienia.
- 9) Oświadczam, że posiadam aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) na sumę gwarancyjną w wysokości.....

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

Załącznik Nr 1B do formularza ofertowego

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych osób ubiegających się o udzielenie zamówienia

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest „Uzdrowisko Świnoujście” S.A.;
- inspektorem ochrony danych osobowych w „Uzdrowisko Świnoujście” S.A. jest Pani Joanna Kozłowska, kontakt: iodo@uzdrowisko.pl;
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem „**Konkurs ofert na udzielenie zamówienia na udzielenie świadczeń zdrowotnych w dziedzinie rehabilitacji i fizjoterapii na rzecz pacjentów „Uzdrowisko Świnoujście” S.A.**”
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o przepisy ustawy z 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j Dz.U. z 2024, poz. 779 ze zm.)
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 5 lat, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODOⁱ;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
 - nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**

.....
data i podpis Oferenta

*Niewłaściwe skreślić