

FORMULARZ OFERTOWY

do konkursu ofert z 25.11.2025r.
na opisywanie badań TK w systemie teleradiologii w czasie dyżurów medycznych

w Zakładzie Radiologii i Diagnostyki Obrazowej
w Szpitalu Uniwersyteckim Nr 2 im. dr Jana Biziela w Bydgoszczy

DANE OFERENTA	
Nazwa	
Adres	
Numery wpisów do właściwych rejestrów (KRS /CEiDG)	
NIP	
REGON	
Imię i nazwisko, e-mail oraz numer telefonu osoby kontaktowej w zakresie składanej oferty	
Osoby upoważnione do reprezentacji:	

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Oferenta

OFERTA CENOWA	
Opis badania TK cito (do 60 min):	
○ głowy/zatok/oczodołów zł
○ kości/stawów/kręgosłupa/ortopedyczne zł
○ krtani/piramid/nosogardzieli zł
○ klatki piersiowej lub jamy brzusznej/miednicy zł
○ dwóch okolic anatomicznych zł
○ trzech lub więcej okolic zł
anatomicznych/politrauma zł
○ angiografii jednej okolicy anatomicznej zł
○ kardioCT, angiografia TT wieńcowych,	
wirtualna kolonoskopia zł

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć Oferenta

Oświadczam, że:

1. zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert,
2. zapoznałem się z treścią Szczegółowych Warunków Umów i nie wnoszę zastrzeżeń do ich treści,
3. zapoznałem/am się z treścią wzoru Umowy o udzielanie zamówienia na świadczenie zdrowotne i nie wnoszę zastrzeżeń do postanowień umowy,
4. w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach określonych w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert oraz we wzorze Umowy,
5. wszystkie załączone kopie dokumentów są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych przez Udzielającego zamówienie na potrzeby związane z przeprowadzeniem niniejszego konkursu ofert, zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych oraz RODO.

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć Oferenta

Zgodnie z art. 13 RODO informuję, iż:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr J. Bizuela, z siedzibą w Bydgoszczy przy ul. Ujejskiego 75,85-168 Bydgoszcz.

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych to: e-mail **inspektor.od@biziel.pl**

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu:

- a) przeprowadzenia postępowania konkursowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- a także, w przypadku wyboru Pani/Pana oferty przez Komisję Konkursową, w celu:
- b) przygotowania i zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne,
- c) egzekwowania praw i obowiązków wynikających z zawartej z Panem/Panią umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne,
- d) wypełnienia obowiązków ciążących na administratorze, takich jak m.in. prowadzenie rozliczeń z NFZ.

Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1pkt a, b, c RODO.

Jeżeli będziemy przetwarzać Pani/Pana dane wrażliwe, takie jak dane dotyczące zdrowia, to podstawą ich przetwarzania będzie art. 9 ust. 2 lit. b, tj. przetwarzanie może być konieczne dla wykonania ciążących na Administratorze obowiązków oraz praw wynikających z przepisów odrębnych.

Pani/Pana dane będą udostępniane innym odbiorcom, w przypadku:

- a) gdy taki obowiązek wynika z powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
- b) innym podmiotem i osobom, jeżeli Pan/Pani wyrazi na to odrębną zgodę;

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 3 lat, licząc od roku następującego po roku przeprowadzenia postępowania konkursowego. W przypadku zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne dane będą przechowywane przez cały okres trwania umowy, a następnie będą archiwizowane przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne wygasła lub została rozwiązana.

Posiada Pani/Pana prawo, na zasadach określonych w RODO, do:

- a) żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych,
- b) żądania ich sprostowania;
- c) żądania ich usunięcia,
- d) żądania ograniczenia ich przetwarzania
- e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
- f) przenoszenia danych,
- g) wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
- h) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne lecz jest wymogiem niezbędnym do wzięcia udziału w postępowaniu konkursowym oraz przygotowania i zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w przypadku wyboru Pani/Pana oferty przez Komisję Konkursową. W przypadku niepodania danych oferta nie zostanie uwzględniona.

Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Oferenta