Załącznik nr 4 do Zarządzenia nr 275
Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego w Legnicy
z dnia 30 września 2026 roku

……..……., dnia……..2026 r.

O F E R T A
do konkursu ofert K/Nr 47/HR/2026

na udzielenie zamówienia na wykonywanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy

NAZWA OFERENTA: .....……

ADRES: …….....

PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU NR……..……

SPECJALIZACJA / W TRAKCIE……..…….

NUMER KSIĘGI REJESTROWEJ RPWDL ……..……

NIP…….. REGON……

Dane kontaktowe: nr tel. …..……....., e-mail.....

Niniejszym składam ofertę na wykonywanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy i oferuję:

- za pełnienie dyżurów stacjonarnych w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym w dni powszednie od godz. 15.00 do 7.00 oraz w dni wolne od pracy soboty, niedziele i święta od godz. 7.00 do 7.00 - **…….. zł brutto za 1 godzinę dyżuru**
Minimalna gwarantowana miesięczna liczba godzin – …….. godzin, w tym …….godziny dyżuru w dni powszednie oraz ……... godzin **dyżuru w dni wolne od pracy, soboty, niedziele i święta.**

Zobowiązuję się do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych od dnia **1 listopada 2026** roku do dnia **31 października 2027 roku** na warunkach przedstawionych w projekcie umowy oraz w szczegółowych warunkach konkursu.
Ponadto oświadczam, iż zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert, szczegółowymi warunkami konkursu oraz projektem umowy i nie wnoszę zastrzeżeń co do ich postanowień.
Jednocześnie wyrażam zgodę na przyjęcie przez Udzielającego zamówienia niniejszej oferty ze zmniejszona ilością świadczeń uzależnioną od rzeczywistych potrzeb Udzielającego zamówienia. Takie przyjęcie oferty nie będzie miało wpływu na określoną cenę za świadczenie.

Oświadczam, iż w przypadku przyjęcia mojej oferty zobowiązuję się do podpisania oświadczenia o zapoznaniu się i przestrzeganiu Kodeksu etyki oraz oświadczenia o poufności zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych, polityką bezpieczeństwa, instrukcją zarządzania systemami informatycznymi obowiązującymi w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy.

.....
(podpis składającego ofertę)

Wykaz załączników do oferty:

1) wypełniony formularz ofertowy stanowiący Załącznik nr 4 do Zarządzenia nr 275 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy z dnia 30 września 2026 roku,
2) wypis z CEIDG,
3) aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 101 ustawy o działalności leczniczej lub zaświadczenie o dokonaniu wpisu do rejestru,
4) dokumenty poświadczające wymagane kwalifikacje oferenta: prawo wykonywania zawodu, certyfikat ochrony radiologicznej pacjenta, posiadane tytuły i/lub specjalizacje, w przypadku lekarza po zakończeniu specjalizacji lub w trakcie specjalizacji dokument potwierdzający fakt zakończenia/odbywania specjalizacji i pisemne potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności umożliwiających samodzielną pracę
5) dokumenty dodatkowe oferenta: zaświadczenia potwierdzające odbyte kursy, szkolenia, w tym szkolenia okresowe BHP,
6) umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą obejmującej okres najpóźniej od dnia poprzedzającego dzień rozpoczęcia wykonywania działalności leczniczej lub pisemne zobowiązanie oferenta do jej zawarcia, przy czym obowiązek jej zawarcia powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania działalności leczniczej,
7) aktualne zaświadczenie o stanie zdrowia wydane dla celów sanitarno-epidemiologicznych lub aktualną książeczkę zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych,
8) aktualne orzeczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych na określonym stanowisku/ w określonym zakresie wydane przez lekarza medycyny pracy,
9) właściwy dokument określony w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (wyciąg z przepisów w załączeniu),
10) oświadczenie oferenta o należytym wykonywaniu świadczeń zdrowotnych – **załącznik nr 1 do formularza ofertowego,**
11) oświadczenie oferenta o doświadczeniu zawodowym - **załącznik nr 2 do formularza ofertowego,**
12) oświadczenie oferenta o złożeniu kserokopii dokumentów zgodnych z oryginałami – **załącznik nr 3 do formularza ofertowego,**
13) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z klauzulą informacyjną o ochronie danych **– załącznik nr 4 do formularza ofertowego,**
14) oświadczenie oferenta o złożeniu kserokopii dokumentów o posiadaniu aktualnych dokumentów – **załącznik nr 35 do formularza ofertowego**.

Załącznik nr 1 do formularza ofertowego

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż zobowiązuję się świadczyć usługi na wysokim poziomie, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej, sztuka i etyką zawodu, obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami umowy, przy zachowaniu należytej staranności.

…..
podpis oferenta

Załącznik nr 2 do formularza ofertowego

OŚWIADCZENIE
o doświadczeniu zawodowym oferenta

L.p.	Okres zatrudnienia od – do /DD.MM.RR/	Miejsce zatrudnienia	Nazwa komórki organizacyjnej

Oświadczam, iż ***<u>nie pozostaję</u>*** w stosunku pracy, zlecenia oraz w żadnym innym stosunku prawnym uzasadniającym objęcie mnie ubezpieczeniami społecznymi przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy.

…….....
podpis oferenta

Załącznik nr 3 do formularz ofertowego

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż złożone przeze mnie kserokopie dokumentów są zgodne z treścią oryginałów.

.....
podpis oferenta

Załącznik nr 4 do formularz ofertowego

KLAUZULA INFORMACYJNA O OCHRONIE DANYCH

Zgodnie z art. 13 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.U.UE.L.2016.119.1) – dalej jako „RODO" Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy informuje, iż:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy, ul. Iwaszkiewicza 5, 59-220 Legnica, tel.: 76 72 11 000 (centrala telefoniczna);
2. z inspektorem ochrony danych można się skontaktować poprzez adres e-mail: **iod@szpital.legnica.pl** lub pisemnie na adres siedziby administratora. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy i w celu jej wykonania oraz obrony praw i dochodzenia roszczeń przez administratora danych w związku z prowadzoną przez niego działalnością na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b oraz f RODO. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO konieczność realizacji łączącej nas umowy cywilnoprawnej, a także wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, w celu rozliczeń finansowych, w tym podatkowych.
4. Co do zasady dane osobowe są przez Pana/Panią podawane w momencie przesłania oferty lub nawiązania komunikacji w związku z podjęciem działań przed zawarciem umowy z administratorem danych;
5. Do realizacji podanych celów będziemy przetwarzać Pana/Pani dane osobowe potrzebne do realizacji umowy, w szczególności imię, nazwisko, dane teleadresowe, informacje o kwalifikacjach i doświadczeniu zawodowym, […];
6. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą: podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych. Odbiorcą danych mogą być także podmioty przetwarzające dane osobowe na zlecenie administratora, w tym w szczególności dostawcy systemów IT - – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
8. Okres przechowywania danych przetwarzanych na potrzeby rachunkowości oraz ze względów podatkowych będzie zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, czyli przez 5 lat liczonych od końca roku kalendarzowego, w którym powstał obowiązek podatkowy. Czas ten może ulec wydłużeniu, jeżeli z przepisów prawa wynikać będzie dłuższy okres przedawnienia roszczeń związanych z umową (okres 10 lat od daty zakończenia umowy);
9. Posiada Pani/Pan prawo:
    1. dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
    2. sprostowania (poprawiania) swoich danych;
    3. do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu
    4. wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa;
    5. do ograniczenia przetwarzania danych;
    6. do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
    7. cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w zakresie danych, które są przetwarzane na podstawie zgody;
    8. do wniesienia skargi do Prezes UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa).
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak bez podania przez Pana/Panią danych nie będziemy mogli zawrzeć i zrealizować umowy.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

…….....
data, podpis oferenta

Załącznik nr 5 do formularz ofertowego

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż posiadam:

1/ aktualne zaświadczenie o stanie zdrowia wydane dla celów sanitarno-epidemiologicznych*/książeczkę zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych*

2/ aktualne orzeczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych na określonym stanowisku/ w określonym zakresie wydane przez lekarza medycyny pracy J,

3/ aktualny certyfikat ochrony radiologicznej pacjenta

4/ zaświadczenie o ukończeniu szkolenia bezpieczeństwo i higiena pracy w polach i promieniowaniu elektromagnetycznym o częstotliwości od 0 Hz do 300 GHz

Jednocześnie zobowiązuję się do przedstawienia Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Legnicy dokumentów, o których mowa w pkt 1-4 na każde wezwanie.

…….....
podpis oferenta

niewłaściwe skreślić*

Dane osobowe niezbędne do weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym

Imię i nazwisko: ……..

Pesel: …….

Data urodzenia: ……..

Nazwisko rodowe: …….……

Imię ojca: …….……

Imię matki: …….……

Oświadczam, że wyżej wymienione dane osobowe są aktualne. Przyjmuję do wiadomości, że jestem zobowiązany do poinformowania Pracodawcy o zmianie danych osobowych.

…….

(data, czytelny podpis)

Ustawa z dnia 13 maja 2016 r.
o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U.2023.1304 t.j. z dnia 2023.07.07) Status: Akt obowiązujący Wersja od: 15 lutego 2024r.

Art. 21. [Obowiązek uzyskania informacji z Rejestru przed zatrudnieniem; obowiązek przedłożenia informacji z Krajowego Rejestru Karnego lub rejestru karnego innego państwa]

1. Przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi na pracodawcy lub innym organizatorze takiej działalności oraz na osobie, z którą ma być nawiązany stosunek pracy lub która ma być dopuszczona do takiej działalności, ciążą obowiązki określone w ust. 2-8.
2. Pracodawca lub inny organizator uzyskuje informacje, czy dane osoby, o której mowa w ust. 1, są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.
3. Osoba, o której mowa w ust. 1, przedkłada pracodawcy lub innemu organizatorowi informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
4. Osoba, o której mowa w ust. 1, posiadająca obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, ponadto przedkłada pracodawcy lub innemu organizatorowi informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.
5. Osoba, o której mowa w ust. 1, składa pracodawcy lub innemu organizatorowi oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada pracodawcy lub innemu organizatorowi informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.
6. Jeżeli prawo państwa, o którym mowa w ust. 4 lub 5, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa.
7. W przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w ust. 4-6, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, osoba, o której mowa w ust. 1, składa pracodawcy lub innemu organizatorowi oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie była prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.
8. Oświadczenia, o których mowa w ust. 5 i 7, składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: "Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia". Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
9. Informacje, o których mowa w ust. 2, pracodawca lub inny organizator utrwala w formie wydruku i załącza do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi. Informacje oraz oświadczenia, o których mowa w ust. 3-7, pracodawca lub inny organizator załącza do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do takiej działalności.

OŚWIADCZENIE
/dotyczy wyłącznie cudzoziemców/

Ja, niżej podpisany oświadczam, iż

1/ prawo ***nazwa państwa***……., z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w art. 21 ust. 4-6 *ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich*, nie przewiduje jej sporządzenia *
lub
2/ w ***nazwa państwa***…..…….. nie prowadzi się rejestru karnego, *

Niniejszym oświadczam, że nie byłem prawomocnie skazany w ***nazwa państwa*** ……... za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem się takich czynów zabronionych, oraz że nie mam obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

**** wypełnić właściwe***

data i czytelny podpis oferenta