

*Zapytanie ofertowe* - na świadczenie usług lekarza specjalisty w ramach projektu PRZYJAZNE ŚRODOWISKO - program kompleksowych usług zdrowotnych dla osób wykluczonych społecznie współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne, dla działania: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne i dla poddziałania: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych.

### **Zapytanie ofertowe**

**na**

świadczenie usług lekarza specjalisty w ramach projektu **PRZYJAZNE ŚRODOWISKO - program kompleksowych usług zdrowotnych dla osób wykluczonych społecznie** współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne, dla działania: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne i dla poddziałania: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych.

**Zamawiający:**

**Zespół Lecznictwa Otwartego Sp z o. o.  
ul. Grunwaldzka 235  
43-600 Jaworzno**

05 GRU. 2019

Jaworzno dn. ....

.....

**ZATWIERDZAM**

PREZES  
ZESPÓŁ LECZNICTWA OTWARTEGO Sp z o.o.  
Jacek Nowak  
43-600 Jaworzno, ul. Grunwaldzka 235  
tel. 32 616 57 51

**Zapytanie ofertowe  
na**

**świadczenie usług lekarza specjalisty w ramach projektu PRZYJAZNE ŚRODOWISKO - program  
kompleksowych usług zdrowotnych dla osób wykluczonych społecznie  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach  
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej:  
IX. Włączenie społeczne, dla działania: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne i dla  
poddziałania: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych.**

Postępowanie prowadzone jest w trybie zapytania ofertowego zgodnie z Regulaminem udzielania zamówień w Zespole Lecznictwa Otwartego Sp. z o. o. (Uchwała Zarządu ZLO Sp. z o. o nr 2/07/03/2017), i zasadą konkurencyjności

**I. WSTĘP**

1. Niniejsze zapytanie zawiera informacje i wytyczne dla Oferentów ubiegających się o uzyskanie zamówienia na świadczenie usług lekarza specjalisty w ramach projektu **PRZYJAZNE ŚRODOWISKO - program kompleksowych usług zdrowotnych dla osób wykluczonych społecznie** współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne, dla działania: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne i dla poddziałania: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych.
2. Zapytanie ofertowe dostępne jest na stronie internetowej :  
<https://bazakonkurencyjnosci.gov.pl> oraz na [www.zlo-jaworzno.pl](http://www.zlo-jaworzno.pl)
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszym zapytaniem ofertowym stosuje się przepisy kodeksu cywilnego.

**II. DEFINICJE I SKRÓTY**

Wyrażenia i skróty używane w zapytaniu ofertowym oznaczają:

1. Zamawiający – Zespół Lecznictwa Otwartego Sp. z o. o. w Jaworznie,
2. Oferent – podmiot ubiegający się o udzielenie zamówienia,

**III. ZAMAWIAJĄCY**

Zespół Lecznictwa Otwartego Sp. z o. o.  
43-600 Jaworzno ul. Grunwaldzka 235  
tel.: 32/616-34-79  
e-mail: [przetargi@zlo.jaw.pl](mailto:przetargi@zlo.jaw.pl)  
[www.zlo-jaworzno.pl](http://www.zlo-jaworzno.pl)

**IV. OZNACZENIE**

Zapytanie ofertowe oznaczone jest jako SZ.264. 6 .2019/2

Wszelka korespondencja oraz dokumentacja w tej sprawie będzie powoływać się na powyższe oznaczenie.

**V. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Opis przedmiotu zamówienia:
  - 1) Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług lekarza specjalisty w ramach projektu **PRZYJAZNE ŚRODOWISKO - program kompleksowych usług zdrowotnych dla osób wykluczonych społecznie** współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne, dla działania: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne i dla poddziałania: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych.
2. Postanowienia szczegółowe:
  - 1). Zapytanie ofertowe zostało podzielone na 5 części:



- **Część I obejmuje realizację usług lekarza o specjalności okulista** – w ramach projektu lekarz specjalista będzie przeprowadzał konsultacje uczestników w wymiarze nie mniej niż 10 godzin na cały okres umowy.

- **Część II: obejmuje realizację usług lekarza o specjalności neurologii** - w ramach projektu lekarz specjalista będzie przeprowadzał konsultacje uczestników w wymiarze nie mniej niż 10 godzin na cały okres umowy.

- **Część III: obejmuje realizację usług lekarza o specjalności chirurg urazowo – ortopedyczny**- w ramach projektu lekarz specjalista będzie przeprowadzał konsultacje uczestników w wymiarze nie mniej niż 10 godzin na cały okres umowy.

-**Część IV: obejmuje realizację usług lekarza o specjalności chirurg ogólny**- w ramach projektu lekarz specjalista będzie przeprowadzał konsultacje uczestników w wymiarze nie mniej niż 10 godzin na cały okres umowy.

-**Część V: obejmuje realizację usług lekarza o specjalności kardiolog** - w ramach projektu lekarz specjalista będzie przeprowadzał konsultacje uczestników w wymiarze nie mniej niż 10 godzin na cały okres umowy.

Zamawiający przeznaczył na konsultację łącznie 180h. Zamawiający będzie zlecał konsultację zgodnie z potrzebami uczestników projektu.

Uczestnictwo w nadadach Zespołu Interdyscyplinarnego - 1h co dwa tygodnie z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb Zespołu Interdyscyplinarnego. Łączna ilość godzin 43 godzin zostanie podzielona na specjalistów zgodnie z potrzebami uczestników projektu. Harmonogram pracy zostanie indywidualnie ustalony po podpisaniu umowy.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany ilości godzin poszczególnych specjalistów w zależności od potrzeb uczestników projektu.

Oferent w każdej części zapytania ofertowego zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej uczestników projektu.

Oferent zapozna się z klauzulą informacyjną stanowiącą załącznik nr 5 do zapytania ofertowego.

Kod CPV: 85121200-5 Specjalistyczne usługi medyczne

#### VI. INFORMACJE W SPRAWIE ZWROTU KOSZTÓW W POSTĘPOWANIU

Koszty udziału w postępowaniu, a w szczególności koszty sporządzenia oferty, pokrywa Oferent. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

#### VII. MIEJSCE I TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

1. Miejsce wykonania zamówienia: Zespołu Lecznictwa Otwartego, 43-600 Jaworzno
2. Termin realizacji zamówienia: **grudzień 2019 r. do 31.08.2021r.**

#### VIII. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW ORAZ INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH I DOKUMENTACH, JAKIE MUSZĄ DOŁĄCZYĆ DO OFERTY WYKONAWCY

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci, (dotyczy wszystkich części Zapytania Ofertowego) którzy :

**posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie:** posiada co najmniej 5 letnie doświadczenie w pracy lekarza specjalisty:

informacje i dokumenty, jakie muszą dołączyć do oferty Wykonawcy w celu wykazania spełnienia warunku:

a) Oferent przedstawi Zamawiającemu oświadczenie zgodnie z załącznikiem nr 2 do zapytania ofertowego oraz kserokopię dokumentów potwierdzających spełnienie powyższego warunku.

**posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania:** tj. ukończyli studia wyższe, na kierunku lekarza specjalisty w danej dziedzinie

informacje i dokumenty, jakie muszą dołączyć do oferty Oferenci w celu wykazania spełnienia warunku:

*Manel*



a) Oferent przedstawi Zamawiającemu kserokopię poświadczoną za zgodność z oryginałem dokument potwierdzający ukończenie studiów wyższych na ww. kierunku, wraz z podaniem numeru prawa wykonywania zawodu.

2. Z postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający ma prawo wykluczyć Oferentów:

- 1) Postępowanie nie może być udzielone osobom ani podmiotom powiązanym osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągnięcia zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru Oferenta polegające w szczególności na:
  - a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
  - b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
  - c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
  - d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
- 2) W przypadku złożenia oferty przez osobę lub podmiot spełniający przesłanki określone w pkt a-d, zostanie on wykluczony z postępowania, a jego oferta zostanie odrzucona.
- 3) W razie wątpliwości co do informacji zawartych w ofercie Zamawiający wystąpi z żądaniem ich wyjaśnienia. Udzielone wyjaśnienia nie mogą powodować zmiany oferty.
- 4) Zamawiający wykluczy z postępowania Oferentów, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu poprzez niezłożenie dokumentów potwierdzających ich spełnienie lub z przedłożonych dokumentów wynika fakt istnienia podstaw do wykluczenia z postępowania.

Oferent dołączy do zapytania ofertowego oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych zgodnie z załącznikiem nr 4 do zapytania ofertowego.

Zamawiający dokona oceny spełniania przez Oferentów warunków udziału w postępowaniu na podstawie złożonych w ofercie oświadczeń i dokumentów. Oferenci nie spełniający warunków zostaną wykluczeni z postępowania.

#### IX. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

1. Zamawiający nie żąda od Oferentów wniesienia wadium.
2. Zamawiający dopuszcza składania ofert częściowych.

#### X. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferta musi być złożona w formie pisemnej, zgodnie z wymaganiami opisanymi w niniejszej Zapytaniu ofertowym.
3. Ofertę należy sporządzić w języku polskim, w sposób czytelny na komputerze, maszynie lub pismem odręcznym. Wymagane zapytaniem dokumenty sporządzone w języku obcym powinny być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Oferenta.
4. Formularz oferty oraz dokumenty sporządzane przez Oferenta powinny być podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta. W przypadku gdy ofertę podpisują osoby, których upoważnienie do reprezentacji nie wynika z dokumentów rejestrowych załączonych do oferty, wymaga się, aby Oferent dołączył do oferty oryginał pełnomocnictwa do podpisania oferty.
5. Wymagane jest, aby wszystkie strony oferty były ponumerowane i paraflowane.
6. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
7. Oferta powinna składać się z:
  - 1) oryginału pełnomocnictwa udzielanego osobom podpisującym ofertę, o ile prawo do reprezentowania Oferenta w powyższym zakresie nie wynika wprost z dokumentu rejestrowego.
  - 2) zestawu oświadczeń i dokumentów, o których mowa w niniejszym zapytaniu ofertowym,

*Handwritten signature in blue ink.*



8. Oferent powinien umieścić ofertę wraz z wymaganymi dokumentami w nieprzejrzystym, zamkniętym opakowaniu zaadresowanym na Zamawiającego i zawierającym oznaczenie: „Oferta - na świadczenie usług lekarza specjalisty w ramach projektu **PRZYJAZNE ŚRODOWISKO** - program kompleksowych usług zdrowotnych dla osób wykluczonych społecznie współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne, dla działania: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne i dla poddziałania: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych. z dopiskiem nie otwierać przed 16.12.2019r., godz. 9.30, oraz adres Oferenta.
9. Jeżeli Oferent zastrzega, że informacje objęte tajemnicą przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, nie mogą być udostępniane osobom trzecim, powinien je umieścić w oddzielnej kopercie wewnątrz opakowania oferty i oznaczyć napisem: “Informacje stanowiące tajemnice przedsiębiorstwa”. Informację o zastrzeżeniu dokumentów stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa należy podać również w formularzu oferty.
10. Oferent może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać, pod warunkiem, że uczyni to przed terminem składania ofert. Zarówno zmiana, jak i wycofanie oferty wymagają formy pisemnej. Zmiany dotyczące treści oferty powinny być przygotowane, opakowane i zaadresowane w ten sam sposób, jak oferta. Dodatkowo opakowanie, w którym jest przekazywana zmieniona oferta, należy opatrzyć napisem “zmiana”.
11. Oświadczenie o wycofaniu oferty powinno być podpisane przez osobę/y uprawnioną/e do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta oraz opakowane i zaadresowane w ten sam sposób, jak oferta. Dodatkowo opakowanie, w którym jest przekazywane to powiadomienie, należy opatrzyć napisem “wycofanie”.

#### XI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę należy złożyć w jeden z poniższych sposobów:
  - osobiście do siedziby Zamawiającego : 43-600 Jaworzno ul. Grunwaldzka 235 pok. 201 .
  - za pośrednictwem poczty/kuriera do siedziby Zamawiającego : 43-600 Jaworzno ul. Grunwaldzka 235 pok. 201.
  - za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [przetargi@zlo.jaw.pl](mailto:przetargi@zlo.jaw.pl)
2. Termin składania ofert upływa w dniu **16.12. 2019r. , o godz. 9.00**
3. Termin otwarcia ofert : **16.12.2019r, godz. 10.00** sala konferencyjna Zespołu Lecznictwa Otwartego Sp. z o.o., ul. Grunwaldzka 235, 43-600 Jaworzno
4. Otwarcie ofert nie musi być jawne.
5. Zamawiający może odwołać postępowanie bez podania przyczyny
6. Zamawiający jest uprawniony do zamknięcia postępowania bez wybrania którejkolwiek z ofert.

#### XII. OPIS SPOSOBU POROZUMIEWANIA SIĘ Z OFERENTAMI

1. W niniejszym postępowaniu wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje należy przekazywać pisemnie lub drogą elektroniczną.
2. Odpowiednio: poprzez stronę [przetargi@zlo.jaw.pl](mailto:przetargi@zlo.jaw.pl)
3. Osoby upoważnione do kontaktowania się z Wykonawcami:  
Sekcja Zamówień: Kamila Kopciak - 502-605-884.

#### XIII. OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ DOTYCZĄCYCH ZAPYTANIA OFERTOWEGO

1. Oferent może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego.
2. Zamawiający niezwłocznie udzieli wyjaśnień, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert,
3. Przed upływem terminu do składania ofert Zamawiający może zmienić treść dokumentów składających się na zapytanie ofertowe. Każda wprowadzona przez Zamawiającego zmiana staje się w takim przypadku częścią Zapytania. Zostanie ona doręczona wszystkim Oferentom, którym przekazano zapytanie ofertowe (oraz zadającym pytania do zapytania ofertowego) i będzie dla nich wiążąca.

*Handwritten signature*



4. Treść niniejszego zapytania ofertowego zamieszczona jest na stronie internetowej, pod następującymi adresami:  
**[bazakonkurencyjnosci.gov.pl](http://bazakonkurencyjnosci.gov.pl)** i **[www.zlo-jaworzno.pl](http://www.zlo-jaworzno.pl)** wszelkie zmiany treści zapytania ofertowego, jak też wyjaśnienia i odpowiedzi na pytania co do treści zapytania, Zamawiający zamieszczać będzie także pod wskazanym wyżej adresem internetowym.

#### XIV. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Za realizację przedmiotowego zamówienia Zamawiający przyjmuje rozliczenie godzinowe przedmiotu zamówienia.
2. Przy ustalaniu ceny brutto oferty należy uwzględnić wszystkie wymagania określone w Zapytaniu ofertowym
3. Oferent określi cenę netto, VAT i cenę brutto za realizację całości przedmiotu zamówienia uwzględniając wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia.

#### XV. KRYTERIA OCENY OFERT

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:
  - cena – 100 %
2. Punkty za kryterium „Cena” zostaną przyznane w oparciu o następujący wzór:

cena oferty o najniższej cenie

$$\text{liczba punktów ocenianej oferty} = \frac{\text{cena oferty ocenianej}}{\text{cena oferty o najniższej cenie}} \times 100 \text{ pkt}$$

Najwyższą liczbę punktów (100) za kryterium cena otrzyma oferta zawierająca najniższą cenę brutto, a każda następna oferta odpowiednio mniejszą liczbę punktów obliczoną według powyższego wzoru. Uzyskana z wyliczeń ilość punktów zostanie obliczona z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku.

3. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów (będzie zawierać najniższą oferowaną łączną cenę brutto).

#### XVI. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Oferent zostanie związany złożoną ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

#### XVII. WARUNKI UMOWY

Warunki umowy zostały określone we wzorze umów stanowiących załącznik nr 1 do SZ.

#### XVIII. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana zobowiązany jest podpisać umowę w miejscu wskazanym przez Zamawiającego w terminie do 7 dni od dnia wyboru oferty.

#### XIX. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW

1. Wzór umowy - załącznik nr 1 do ZO
2. Oświadczenie oferenta – załącznik nr 2 do ZO
3. Formularz oferty – załącznik nr 3 do ZO
4. Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych – załącznik nr 4 do ZO
5. Klauzula informacyjna – załącznik nr 5 do ZO

*[Handwritten signature]*

Załącznik nr 1 do ZO

WZÓR UMOWY

zawarta w dniu .....w Jaworznie, pomiędzy:

Zespołem Lecznictwa Otwartego Sp. z o.o., z siedzibą: Jaworzno, ul. Grunwaldzka 235, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym Katowice-Wschód Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego w Katowicach pod nr KRS 0000079264, NIP 632-18-02-999 – Kapitał Zakładowy: 10 142 250,00 zł. - zwanym dalej „Zleceniodawcą”

Reprezentowanym przez:

Prezesa - Jacka Nowaka

a

Pan/i ....., Pesel ....., zamieszkałą ....., ul.

..... zameldowaną ul. ....; Urząd Skarbowy:

..... - zwaną dalej „Zleceniobiorcą” .

§ 1

1. „Zleceniodawca” powierza, a „Zleceniobiorca” zobowiązuje się do wykonania następujących czynności :*(zakres czynności zostanie wpisany po wyborze oferenta)*.
2. Oferent zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej uczestników projektu.
3. Zleceniobiorca nie może powierzyć wykonania niniejszej umowy osobie trzeciej bez uprzedniej pisemnej zgody Zleceniodawcy.

§ 2

„Zleceniobiorca” zobowiązuje się wymienione w § 1 czynności wykonać w placówkach Zespołu Lecznictwa Otwartego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w terminie od dnia: ..... r. do dnia : .....r.

§ 3

Za wykonanie wymienionych w § 1 czynności „Zleceniobiorca” otrzyma wynagrodzenie brutto w wysokości: ..... złotych za godzinę pracy – ..... w miesiącu po..... Przez ..... miesięcy razy ..... łącznie ..... tj. - .....złotych,

§ 4

Wypłata wynagrodzenia nastąpi w kasie lub na konto wskazane przez „Zleceniobiorcę” w ciągu 30 dni, od złożenia rachunku.

§ 5

1. „Zleceniobiorca” nie jest podporządkowany organizacyjnie „Udzielającemu Zamówienia” , a świadczona przez niego usługa ma charakter cywilno -prawny.
2. „Zleceniobiorca” zobowiązany jest do odpowiedniego ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej z tytułu świadczonej usługi.
3. „Zleceniobiorca” oświadcza, że posiada odpowiednie uprawnienia do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy.
4. „Zleceniobiorca” zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących unormowań prawnych, w tym w szczególności zapisów dotyczących ochrony danych osobowych i medycznych.
5. „Zleceniobiorca” deklaruje dobrowolne poddanie się auditowi, przeprowadzanemu przez auditorów „Udzielającego Zamówienia” , na zasadach i warunkach ustalonych wspólnie przez Strony.



§ 6

1. W przypadku nie wykonania umowy w terminie, wykonania go wadliwie lub w sposób nienależyty, „Zleceniodawca” ma prawo do pomniejszenia wynagrodzenia o 10% lub odstąpienia od umowy - bez okresu wypowiedzenia oraz bez odszkodowania.
2. Każda ze stron może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 30 – dniowego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem prawnym na koniec miesiąca.
3. W przypadku ustania obowiązywania niniejszej umowy, „Zleceniobiorca” zobowiązany jest niezwłocznie i bez wezwania wydać „Zleceniodawcy” wszelkie dokumenty i sprzęt.
4. W przypadku niewykonania zobowiązania, o którym mowa w ust 3, „Zleceniobiorca” zapłaci „Zleceniodawcy” karę umowną w wysokości ostatniego, wypłaconego miesięcznego wynagrodzenia.

§ 7

1. Zleceniodawca oświadcza, że upoważnia Zleceniobiorcę do przetwarzania danych osobowych uczestników realizowanego projektu, i do danych medycznych zgromadzonych w celu realizacji niniejszej umowy.
2. W trakcie realizacji umowy strony zobowiązują się do zachowania ich poufności oraz ich zabezpieczenia – w szczególności zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. W sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. (daje RODO).
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się stosować środki techniczne i organizacyjne wskazane przez Zleceniodawcę, mające na celu zabezpieczenie danych osobowych przed ich nieuprawnionym udostępnieniem, zabranie, zmianą i uszkodzeniem, w szczególności:
  - poddać się szkoleniom z zakresu bezpieczeństwa danych osobowych przeprowadzonych na zlecenie Zleceniodawcy,
  - stosować wewnętrzne procedury i zasady bezpieczeństwa danych osobowych Zleceniodawcy,
  - na wyraźne żądanie Zleceniodawcy, poddać się kontroli w zakresie przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych i RODO;
  - współpracować ze Zleceniobiorcą w zakresie bezpieczeństwa danych osobowych, a w szczególności zgłaszać naruszenia danych osobowych.

§ 8

Wszelkie zmiany umowy pod rygorem nieważności, mogą być dokonane tylko pisemnie.

§ 9

W sprawach nie uregulowanych przedmiotową umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa.

§ 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
Podpis „Zleceniobiorcy”

.....  
Podpis „Zleceniodawcy”

*[Handwritten signature]*



**Załącznik nr 2 do ZO**

.....  
miejscowość i data

.....  
pełna nazwa oferenta

.....  
adres oferenta

.....  
NIP oferenta

**Oświadczenie oferenta**

Ja, niżej podpisany .....  
niniejszym oświadczam, iż posiadam .....- letnie doświadczenie w pracy jako .....  
Jednocześnie w załączeniu dołączam kserokopię ..... dokumentów potwierdzających  
posiadanie doświadczenia w pracy jako .....

.....  
Podpis oferenta

*Moral*

Załącznik nr 3 do ZO

.....  
.....  
.....  
(nazwa i adres Oferenta)

.....  
(miejscowość i data)

.....  
.....  
.....  
(nazwa i adres Zamawiającego)

### FORMULARZ OFERTY

Odpowiadając na zapytanie ofertowe na: świadczenie usług lekarza specjalisty w ramach projektu PRZYJAZNE ŚRODOWISKO - program kompleksowych usług zdrowotnych dla osób wykluczonych społecznie współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne, dla działania: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne i dla poddziałania: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych. zgodnie

z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym zamówienia składam poniższą ofertę na zadanie częściowe nr ..... tj. lekarz specjalista w dziedzinie .....

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za 1 godzinę brutto:

..... złotych).

Powyższa cena zawiera doliczony zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami podatek VAT, który na datę złożenia oferty wynosi: ..... % tj. .... złotych

(słownie ..... złotych).

2. Oświadczam, że zapoznałam (em) się z treścią zapytania ofertowego (w tym z warunkami umowy) i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.

3. W przypadku przyznania mi zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego, oraz na warunkach określonych we wzorze umowy zawartej w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego.

4. Oferta wraz z załącznikami została złożona na ..... stronach.

5. Informacje zawarte na stronach od ..... do ..... stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być udostępniane przez Zamawiającego.

6. Korespondencję w sprawie przedmiotowego zamówienia proszę kierować na:

osoba do kontaktu

.....  
.....  
.....  
(podać adres)



tel.: .....  
faks: .....  
e-mail: .....

.....  
(podpis osoby uprawnionej  
do reprezentacji Oferenta)

Do formularza oferty załączam następujące oświadczenia, dokumenty i informacje.

Załączniki

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

- **niepotrzebne skreślić**

*mał*

Załącznik nr 4 do ZO

**OŚWIADCZENIE**  
**o braku powiązań kapitałowych lub osobowych**

Ja niżej podpisany oświadczam, iż nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....

(podpis wraz z pieczęcią osoby uprawnionej

do reprezentowania Oferenta)

*Manel*



**Załącznik nr 5 do ZO**

**Klauzula Informacyjna**

Administratorem Państwa danych osobowych jest Zespół Lecznictwa Otwartego Sp z o.o. ul Grunwaldzka 235, 43-600 Jaworzno. We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych prosimy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych mailowo: [daneosobowe@zlo.jaw.pl](mailto:daneosobowe@zlo.jaw.pl), pod nr telefonu 517 091 075 lub w siedzibie Spółki przy ulicy Grunwaldzkiej 235 w Jaworznie, tel. 32 616 57 51.

Państwa dane przetwarzane są w celu:

- wypełnienia obowiązków wynikających z zawartej umowy cywilno – prawnej ze Spółką w oparciu o art. 6 ust.1 lit. b) RODO, w związku z realizacją przez Administratora projektu unijnego *PRZYJAZNE ŚRODOWISKO - program kompleksowych usług zdrowotnych dla osób wykluczonych społecznie współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne, dla działania: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne i dla poddziałania: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych.*
- wypełnienia obowiązków archiwizacyjnych tj przechowywania Państwa danych przez okres 10 lat licząc od roku następnego po zakończeniu i rozliczeniu umowy.

Podanie danych osobowych jest warunkiem niezbędnym do rozstrzygnięcia postępowania.

Informujemy, że dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż uprawnione na mocy przepisów prawa. Dane będą udostępnione osobom lub podmiotom zaangażowanym w realizację projektu. Dane nie będą także przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej. Administrator nie przewiduje podejmowania decyzji w sposób automatyzowany względem Państwa danych.

*Administrator gwarantuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego na okoliczność nieprawidłowego przetwarzania podanych danych osobowych.*

*Nowak*

