

.....  
(miejscowość, data).....  
(pieczęćka oferenta)

**OFERTA**  
**na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnego**

## 1. DANE OFERENTA:

1) Pełna nazwa Oferenta: .....

.....

2) Adres **zamieszkania oferenta**: .....3) Adres **siedziby oferenta**: .....

4) tel. .... e-mail .....

5) NIP ..... PESEL: ..... REGON .....

## 2. PRZEDMIOT OFERTY:

1) Zgłaszam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **diagnostyki laboratoryjnego** 115 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Helu.

2) Staż pracy na dzień złożenia oferty, wynosi (odpowiednie zaznaczyć):

- a) do 5 lat,
- b) 6-10 lat,
- c) 11-20 lat,
- d) 21-30 lat,
- e) pow. 30 lat.

3) Posiadam (odpowiednie zaznaczyć):

- a) bez specjalizacji;
- b) rozpoczętą specjalizacją,
- c) specjalizację

4) Oświadczam, iż zapoznałem się z treścią ogłoszenia w sprawie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz akceptuję warunki postępowania konkursowego, Regulaminu oraz SWKO.

5) Oświadczam, iż akceptuję warunki umowy zaproponowane przez ogłaszającego konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

6) Gwarantuję ciągłość świadczeń, niezależnie od urlopów, absencji chorobowej i nieobecności z innych powodów, bez naruszeń warunków zawartej umowy.

7) Oświadczam, iż posiadam aktualną umowę OC za szkody przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych i zobowiązuję się, w przypadku przyjęcia mojej oferty, do dostarczenia jej kopii najpóźniej w dniu zawarcia umowy.

8) Za realizację umowy oczekuję wynagrodzenia:

a) ..... zł brutto (słownie: ..... )  
za godzinę pozostawania w gotowości do świadczenia usług z zakresu diagnostyki laboratoryjnej,b) ..... zł brutto (słownie: ..... )  
za godzinę pracy wykonywanej w ramach diagnostyki laboratoryjnej zgodnie z ustalonym harmonogramem lub za pracę wykonywaną poza ustalonym harmonogramem (w razie wezwania do wykonywania pracy w trakcie pozostawania w gotowości do świadczenia pracy lub w razie ustalenia przez Strony wykonywania pracy w jakikolwiek inny sposób niż w zgodzie z harmonogramem i na wezwanie w trakcie gotowości do świadczenia pracy)

9 ) Dodatkowe propozycje oferenta:

.....

3. Preferowana forma umowy<sup>1</sup>:
- a. Umowa kontraktowa
  - b. Umowa zlecenie

**UWAGA: W przypadku wyboru umowy zlecenia należy do oferty dołączyć wypełniony i podpisany Formularz Zgłoszeniowy, który znajduje się w ogłoszeniu na stronie szpitala: [www.szpitalhel.pl](http://www.szpitalhel.pl)**

4. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:
- 1) prawo wykonywania zawodu,
  - 2) dokumenty potwierdzające wykształcenie i kwalifikacje,
  - 3) kserokopia polisy OC,
  - 4) zaświadczenie lekarskie,
  - 5) zaświadczenie o przeszkoleniu BHP,
  - 6) zaświadczenie o wpisie do rejestru działalności gospodarczej (CEIDG) ( w przypadku wyboru umowy kontraktowej)

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dostarczonych przeze mnie dokumentach aplikacyjnych przez 115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Helu, ul. Boczna 10, 84-150 Hel, w celu realizacji procesu postępowania konkursowego”.

.....  
(podpis oferenta)

#### **Informacja dot. przetwarzania danych osobowych**

1. Niniejszym informuję, że:
- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest 115 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Helu przy ul. Bocznej 10, 84-150 Hel;
  - Pańskie/Pani dane przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z 27 kwietnia 2016 r., dalej RODO, w celu realizacji procesu rekrutacji;
  - Szpital nie udostępnia ani nie przekazuje Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej;
  - Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie niezbędnym do zrealizowania celu, maksymalnie przez okres 3 lata;
  - przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do swoich danych, ich poprawiania, sprostowania, usunięcia (w zakresie wskazanym przez RODO), ograniczenia przetwarzania, przeniesienia oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego;
  - Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu przetwarzaniu, w tym profilowaniu;
  - podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji wskazanego celu.

---

<sup>1</sup> Właściwe zaznaczyć