Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach
64-600 Oborniki ul. Szpitalna 2
tel.: (61) 29-73-600, 29-61-527, fax. (61) 29-60 – 079 e-mail:szpital@szpital.oborniki.info
NIP 787 18-08-424; REGON 000306609 CERTYFIKAT PN-EN ISO 9001:2015-10

SZCZEGÓLOWE WARUNKI KONKURSU OFERT
(SWKO)

NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

W ZAKRESIE TELERADIOLOGII POLEGAJĄCEJ NA OPISYWANIU BADAŃ OBRAZOWYCH WYKONANYCH PRZEZ SZPITAL I PRZEKAZYWANYCH W DRODZE TRANSMISJI DANYCH DO PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE ORAZ ZWROTNYM PRZEKAZANIU TĄ DROGĄ WYKONANYCH OPISÓW BADAŃ.

ZATWIERDZAM

Z up. Dyrektora
SP ZOZ Oborniki
.....mgr Maria Sak.....

Znak Sprawy: KO/02/19

Oborniki, dnia 04.04.2019r.

I. Informacje o Udzielającym Zamówienie

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, 64-600 Oborniki, ul. Szpitalna 2

NIP 787-18-08-424; Regon: 000306609

2. Tel. 61/ 29 73 600, Komisja Konkursowa 61/2973619 ; fax 61/ 29 60 079,
3. Strona internetowa: www.bip.szpital.oborniki.info
4. Adres poczty elektronicznej: e-mail : szpital@szpital.oborniki.info. ,

II . Podstawa prawna

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 z późn.zm.)

III. Ogłoszenie o konkursie ofert zamieszczono :

1. Na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienie ,
2. Na stronie internetowej Udzielającego Zamówienie : www.bip.szpital.oborniki.info w zakładka: Zlecenia publiczne .

IV. Przedmiot konkursu

1. Przedmiotem konkursu jest wykonywanie procedur medycznych, polegających na **opisywaniu badań obrazowych wykonanych przez Szpital i przekazywanych w drodze transmisji danych do Przyjmującego zamówienie oraz zwrotnym przekazaniu tą drogą wykonanych opisów badań** z dostępem 24 godzinnym na dobę przez 7 dni w tygodniu.

2. Zakres rzeczowy oraz wymogi dotyczące kwalifikacji Oferenta określony został w wymaganiach szczegółowych.

3. Okres udzielania świadczeń zdrowotnych – 24 miesiące od dnia podpisania umowy.

4. Ilość świadczeń zdrowotnych – szacunkowa ilość świadczeń rocznie – ok. 1450 TK oraz ok. 400 RTG.

V. Wymagania stawiane Przyjmującemu zamówienie:

1. Oferentem może być podmiot wykonujący działalność leczniczą, lub osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, zwanym dalej Przyjmującym zamówienie,

2. Oferta musi zawierać:

   1. formularz Oferty stanowi załącznik Nr 1 do SWKO (dane o Oferencie: imię i nazwisko albo firmę, adres siedziby albo miejsca zamieszkania, adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych)
   2. decyzję o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
   3. zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej – (wydruk z CEIDG),
   4. kopię decyzji w sprawie nadania numeru identyfikacji podatkowej NIP,
   5. kserokopię zaświadczenia GUS o numerze REGON,
   6. oświadczenie Oferenta, stanowiące załącznik Nr 2 do SWKO,
   7. wykaz personelu i kwalifikacji zawodowych osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych (wchodzących w skład zespołu dyżurowego) - kserokopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje tych osób,

8. kserokopia aktualnej polisy OC potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie wymaganym przepisami w tym zakresie lub oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia OC na okres obowiązywania umowy, a polisę dostarczyć najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania zadań,

9. proponowaną cenę brutto za:

• opis w trybie nagłym - niezwłocznie, jednak nie dłużej niż w ciągu 2 godzin z wyjątkiem badań bardzo pilnych, których czas na opis badania wynosi do 1 godziny

10. wypełniony i podpisany przez Oferenta lub upoważnioną osobę do reprezentowania Oferenta druk „Formularz Ofert" na udostępnionym przez Udzielającego zamówienie druku – do pobrania ze strony internetowej www.bip.szpital.oborniki.info

11. pełnomocnictwo do składania oświadczeń woli w imieniu Przyjmującego zamówienie, w szczególności do złożenia oferty, udzielone przez osobę lub osoby, których prawo do reprezentowania Przyjmującego zamówienie wynika z przedstawionych dokumentów,

VI. Wymagania szczegółowe stawiane Przyjmującemu zamówienie :

I. Wymogi dotyczące kwalifikacji Oferenta i sposobu wykonywania świadczeń zdrowotnych:

• Podmiot leczniczy posiadający udokumentowane doświadczenie w świadczeniu usług w zakresie opisywania badań RTG oraz TK przez co najmniej jednego roku, z co najmniej trzema podmiotami, potwierdzane na podstawie oświadczenia Oferenta.

• Przyjmujący zamówienie w trakcie wykonywania umowy będzie stosował do świadczenia zamówionych usług system informatyczny zintegrowany z systemem wykorzystywanym przez Udzielającego zamówienia (system RIS/PACS) w zakresie wymiany danych obrazowych i opisów badań w standardzie DICOM

• Personel lekarski posiadający specjalizację w zakresie radiologii oraz co najmniej 5-letnie doświadczenie w wykonywaniu i opisywaniu w/w badań.

• Udzielający zamówienie wymaga, aby opisu badań dokonywali wyłącznie lekarze specjaliści w dziedzinie radiologii,

• Organizator konkursu wymaga aby wyniki badań podpisywane były bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu. W przypadku, gdy Przyjmujący zamówienie nie posiada ważnego kwalifikowanego certyfikatu Udzielający zamówienia dopuszcza inne opcje równorzędne z zastrzeżeniam, że Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do nabycia takiego podpisu elektronicznego do końca 2019r.

• Organizator konkursu wymaga udostępnienia przeglądarki badań oraz opisów w postaci podpisanych elektronicznie plików pdf celem szybkiego poglądu wyników w gabinetach lekarskich ogłaszającego konkurs, zaraz po wykonaniu opisu.

• Wybrany Oferent podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

• Udzielający zamówienie zobowiązuje się do udostępnienia obrazów w formacie DICOM dla Przyjmującego zamówienie, za pomocą szyfrowego połączenia, za którego konfigurację odpowiada Przyjmujący zamówienie,

• Udzielający zamówienie zobowiązuje się do przesłania skierowania drogą elektroniczną.

• Po przesłaniu obrazów w formacie DICOM oraz skierowania, Udzielający zamówienie informuje o przesłanym badaniu Przyjmującego zamówienie drogą telefoniczną na numer telefonu, pod którym odbywa się dyżur Przyjmującego zamówienie (dotyczy badań zlecanych w trybie cito).

• Dostarczone rozwiązanie powinno być kompletne, tzn. Udzielający zamówienie nie poniesie żadnych dodatkowych kosztów związanych z pełnym uruchomieniem oferowanego rozwiązania.

• Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przesłania opisu badań do Udzielającego zamówienie drogą elektroniczną, z zachowaniem terminu dostarczenia wymienionego w pkt VII oraz oryginału opisu wraz z rachunkiem za udzielone świadczenia za dany miesiąc.

• Przyjmujący zamówienie będzie współpracował z personelem medycznym Udzielającego zamówienie.

VII. Zakres świadczeń udzielanych w ramach umowy:

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przesłania opisu badań do Udzielającego zamówienie:

• w trybie nagłym opis badania TK, RTG, niezwłocznie, jednak nie dłużej niż w ciągu 2 godzin z wyjątkiem badań bardzo pilnych, których czas na opis badania wynosi do 1 godziny od momentu przekazania na serwer Przyjmującego zamówienie,

2. Szacunkowa liczba badań: ok. 1450 TK, 400 RTG rocznie

3. Udzielający zamówienie zastrzega, że są to wartości szacunkowe i nie jest w stanie zagwarantować minimalnej ilości zlecanych badań.

4. Opisy badań KT, RTG wykonywane będą przez lekarzy posiadających odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie, zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną i standardami, z zachowaniem najwyższej staranności.

VIII. Kryteria oceny złożonych ofert

1. Cena – 100%, wyrażona w złotych polskich.

2. Najkorzystniejszą ofertą będzie oferta z najniższą ceną brutto.

IX. Termin i warunki płatności

Zapłata za usługi realizowana będzie przelewem na konto wskazane przez Przyjmującego zamówienie w terminie do 30 dni od daty złożenia prawidłowo sporządzonego rachunku, wystawionego do 10 dnia następnego miesiąca za świadczenia wykonane w miesiącu poprzednim. Rachunek musi zawierać rodzaj i ilość udzielonych świadczeń.

X. Udzielanie wyjaśnień

Oferent może zwracać się do Udzielającego Zamówienia o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z SWKO, sposobem przygotowania i złożenia oferty, kierując swoje zapytania droga pisemną, za pomocą faksu (61) 29 60 079 lub drogą elektroniczną na adres : zamowienia@szpital.oborniki.info., każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

Udzielający Zamówienia udzieli odpowiedzi na wszelkie zapytania związane z prowadzonym konkursem ofert pod warunkiem, że zapytanie zostanie skierowane i doręczone Udzielającemu Zamówienia, nie później niż na 3 dni przed upływem terminu składania ofert do godz. 14:00 . Liczy się data i godzina wpływu pytania do siedziby udzielającego zamówienia .

Odpowiedź zostanie przesłana uczestnikom postępowania konkursowego na adres e-mail lub faksu oraz zamieszczona na stronie internatowej Zamawiającego www.bip.szpital.oborniki.info w zakładce „zlecenia publiczne„ bez wskazania źródła zapytania.

Udzielający zamówienia może przed upływem terminu składania ofert. zmienić treść niniejszej SWKO. Dokonaną w ten sposób zmianę Udzielający zamówienia zamieści w siedzibie oraz na stronie internetowej

Do kontaktu z wykonawcami upoważniona jest :

Osoby uprawnione do kontaktów z Oferentami :

- w zakresie organizacji procedury:

Sak Maria – kierownik administracyjny (61) 29 73 619, w godz. od 8:00 do 14:00

- w sprawach merytorycznych:

Adam Hurysz – Kierownik Pracowni Tomografii komputerowej i RTG tel. (61) 29 73 630, w godz. 8:00 – 18:00

Karolina Gramza – Starszy inspektor ds. zamówień publicznych (61) 29 73 670, w godz. 8.00 – 14:00

Uwaga:

Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, zapytania, Udzielający Zamówienia Oferenci przekazują pisemnie na adres Udzielającego , za pomocą faksu 61 2960079 lub elektroniczne: adres e- -mail: zamowienia@szpital.oborniki.info *korespondencję uważa się z złożoną skutecznie, jeżeli dotarla do Zamawiającego na podany powyżej numer faksu i adres poczty elektronicznej i przed upływem terminu .*

XI. Termin i miejsce składania ofert

1. Ofertę w zamkniętej kopercie opisanej jak w rozdziale XIII SWKO należy złożyć **do dnia 12.04.2019r. do godz. 10:00** w Sekretariacie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach (pok. 2), ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki, Budynek F wejście oznaczone literą B .
2. Jeżeli oferta wpłynie do Udzielającego zamówienia pocztą lub inną drogą (np. pocztą kurierską) o terminie złożenia oferty decyduje termin dostarczenia do siedziby udzielajacego, a nie termin wysłania np. listem poleconym bądź złożenia zlecenia poczcie kurierskiej.
3. Oferta złożona po terminie zostanie niezwłocznie zwrócona Oferentowi bez otwierania.
4. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w siedzibie Udzielającego w pok. 17. **dnia 12.04.2019r. o godz. 11:00.**
5. Oferent nie ma obowiązku być obecny przy otwarciu ofert .

XII. Termin związania ofertą

1. Termin związania ofertą wynosi 30 dni .

2. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert .

3. Bieg terminu ulega zawieszeniu w przypadku złożenia środka odwoławczego do czasu rozstrzygnięcia o środku odwoławczym , z zastrzeżeniem, że faktyczny okres związania ofertą z uwzględnieniem okresu zawieszenia biegu terminu związania ofertą nie może być dłuższy niż 60 dni .

XIII. Zasady konkursu ofert

1. Przedmiot konkursu jest całościowy. Oferta musi obejmować wszystkie świadczenia wskazane w załączniku nr 1 do SWKO .

2. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę . Nie dopuszcza się składania ofert częściowych , alternatywnych i wariantowych.

3. Do złożonej oferty musza zostać załączone wszystkie dokumenty i załączniki określone w SWKO

4. Oferent we własnym zakresie ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty

5. Oferta winna być sporządzona rzetelnie, w sposób czytelny i przejrzysty . Wskazana ofercie cena jednostkowa badania zawiera wszystkie koszty związane z jego wykonaniem, w tym wszelkiego rodzaju opłaty i koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

6. Ofertę i wszystkie załączniki należy sporządzić w języku polskim z wyłączeniem pojęć medycznych , pod rygorem odrzucenia . Oświadczenia i dokumenty złożone w języku obcym powinny być przetłumaczone na język polski.

7. Ofertę podpisuje osoba upoważniona.

8. Wszystkie strony oferty ponumerowane i trwale związane.

9. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę . Zmiany dotyczące treści oferty winny być przygotowane, opakowane i zaadresowane w ten sam sposób co oferta oraz dodatkowo oznakowana określeniem „ ZMIANA„

10. Powiadomienie o wycofaniu oferty winno być opakowane i zaadresowane w ten sam sposób co oferta oraz dodatkowo oznakowana określeniem „WYCOFANE„

11. Ofertę trwale połączoną wraz z załącznikami należy umieścić w pojedynczej , zamkniętej, nieprzejrzystej kopercie i zaadresować w sposób następujący :

nazwa i adres wykonawcy **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach** **Ul. Szpitalna 2 , 64-600 Oborniki** **„Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie teleradiologii polegającej na opisywaniu badań obrazowych„ nie otwierać do dnia 12.04.2019r. do godz. 11:00** **Nr Spr. KO/02/19**

12. Udzielający zamówienia odrzuca ofertę :

1) złożoną przez oferenta po terminie,

2) jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej ceny świadczeń ,

3) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu konkursu ,

4) zawierającą nieprawdziwe informacje,

5) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa lub SWKO.

6) jeżeli Oferent złożył ofertę wariantową , alternatywną lub na część świadczenia usług.

13. W przypadku gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne. Komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty .

14. Przyjmujący zamówienie zawiadamia Oferenta o odrzuceniu jego oferty.

15. Udzielający zamówienia może unieważnić Konkurs ofert, gdy:

1) nie wpłynęła żadna oferta ,

2) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu , z zastrzeżeniem pkt 27

3) odrzucono wszystkie oferty,

4) wartość najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę , którą Udzielający zamówienia przeznaczył na sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących Przedmiot konkursu,

5) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, ze prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie pacjentów Udzielającego zamówienia, czego nie można było wcześniej przewidzieć .

16. Jeżeli w toku Konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, Komisja może przyjąć tę ofertę , gdy z okoliczności wynika , ze na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach Konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

17. W celu usprawnienia komunikacji w trakcie trwania konkursu Udzielający Zamówienia prócz drogi pisemnej będzie używał drogi elektronicznej oraz faksowej na wskazane w ofertach dane teleadresowe. Wszelkie informacje przesyłane tymi drogami uważa się za wiążące.

XIV. Dokumenty, które należy złożyć w celu potwierdzenia spełnienia wymaganych i ocenianych warunków

1. Formularz ofertowy – wypełniony o podpisany - **Załącznik Nr 1**
2. Oświadczenia Oferenta – **załącznik Nr 2**
3. Zaakceptowany wzór umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych – **załącznik Nr 3**
4. Wykaz dostaw wraz z listami referencyjnymi potwierdzającymi jakość świadczonych przez oferenta usług wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed terminem składania ofert – **załącznik Nr 4**
5. Wpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą potwierdzający dopuszczenie do obrotu prawnego w zakresie objętym zamówieniem wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
6. Wydruk pobranej zgodnie z właściwymi przepisami informacji z Krajowego Rejestru Sądowego (jeśli dotyczy) lub informacji o działalności gospodarczej prowadzonej w CEIDG nie wcześniej niż 1 m-c przed upływem terminu składania ofert

XV. Otwarcie Ofert i wybór Przyjmującego Zamówienie

1. Otwarcie złożonych ofert nastąpi w siedzibie Udzielającego zamówienia w dniu **12.04.2019r.** o godz. 11:00

2. Konkurs ofert składa się z części jawnej i niejawnej.

3. W części jawnej Konkursu ofert Komisja w obecności Oferentów - obecność nie jest obowiązkowa

   1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia Konkursu ofert oraz liczbę otrzymanych ofert ,

   2) otwiera koperty z ofertami i ogłasza imię i nazwisko lub nazwę oraz adres Oferenta osobom obecnym przy otwarciu ofert ,

   3) odnotowuje imię i nazwisko lub nazwę oraz adres oferenta oraz warunki złożonej oferty w protokole postępowania konkursowego .

4. W części niejawnej Konkursu ofert Komisja :

   1) sprawdza czy złożone oferty spełniają wymogi określone w SWKO.

   2) w przypadku gdy oferta zawiera braki formalne . Udzielający zamówienia wzywa oferenta do ich usunięcia w ciągu 48 godzin , jeżeli koniec terminu w dniu ustawowo wolnym od prac lub sobotę , wówczas termin upływa dnia nasennego po tym dniu , pod rygorem odrzucenia oferty .

5. Oświadczenia i dokumenty składane jako uzupełnienie braków formalnych powinny być złożone w zamkniętej kopercie oznaczonej jako oferta oraz dodatkowo zawierająca dopisek : *Uzupełnienie braków oferty* w ciągu 48 godzin od daty otrzymania wezwania do uzupełnienia braków formalnych.

6. W toku dokonywania formalnej oceny złożonych ofert Komisja może żądać udzielenia przez Oferenta wyjaśnień dotyczących zawartości złożonych ofert .

XVI. Kryteria oceny i ich znaczenie

Przy wyborze oferty Udzielający zamówienia będzie kierować się następującymi kryteriami i ich znaczeniem

1) kryterium cena:

1) cena – do 100 punktów (100 %)

Jednocześnie zastrzega się, że oferta zostanie może zostać odrzucona, jeżeli proponowana przez Oferenta cena przekroczy środki finansowe przeznaczone na realizacje zamówienia przez Szpital.

$$\text{Ilość pkt przyznana danej ofercie} = \frac{\text{cena najniższa oferowana oferty nie podlegającej odrzuceniu}}{\text{Cena oferty badanej nie podlegającej odrzuceniu}} \times 10$$

XVII. Środki odwoławcze

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez udzielającego zamówienia zasad SWKO przysługują środki odwoławcze określone w niniejszej części SWKO.

2. Środki odwoławcze nie przysługują na :

1) niedokonanie wyboru Oferenta

2) unieważnienie Konkursu ofert.

3. W toku postępowania konkursowego, do czasu jego zakończenia Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni od dnia dokonania zaskarżonej czynności .

4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe zostaje zawieszone.

5. Komisja konkursowa rozpatruje protest w ciągu 7 dni od daty jego złożenia.

6. O wniesieniu i rozstrzygnięciu protestu Komisja Konkursowa w formie pisemnej niezwłocznie informuje pozostałych Oferentów i Udzielającego zamówienia.

7. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu .

8. Informacje o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia .

9. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność .

10. Oferent może wnieść do Udzielającego zamówienia w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania , odwołanie dotyczący rozstrzygnięcia konkursu. Odwołanie wnosi się do Dyrektora Udzielającego zamówienia. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu .

11. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od daty jego otrzymania . Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych .

XVIII. KLAUZULA

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach, z siedzibą: ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki, Dane kontaktowe:
kontakt listowny na adres: ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki,
adres e-mail: szpital@szpital.oborniki.info
telefon: 61/29 – 73 - 617

2. Inspektorem Ochrony Danych jest Martyna Lipke-Gawronek.
Z Inspektorem można kontaktować w następujący sposób:
- listownie na adres: ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki
- przez e-mail: rodo@szpital.oborniki.info.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego o Nr KO/02/19 na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie teleradiologii polegającej na opisywaniu badań obrazowych wykonanych przez Szpital i przekazywanych w drodze transmisji danych do Przyjmującego zamówienie oraz zwrotnym przekazaniu tą drogą wykonanych opisów badań.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 z późn.zm.), dalej „ustawa Pzp";

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;

6. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;

7. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

8. 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 osobowych1 ;
- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

9. 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.

Załączniki:

1. Formularz oferty - załącznik Nr 1
2. Oświadczenia Oferenta - załącznik Nr 2
3. Wzór umowy - załącznik Nr 3
4. Wykaz dostaw - załącznik nr 4

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Obornikach
64-600 Oborniki ul. Szpitalna 2
tel.: (0-61) 29-73-600, fax. (0-61) 29-60 – 079 e-mail:szpital@szpital.oborniki.info
CERTYFIKATPN-EN ISO 9001:2015-10

Oborniki, dnia 29 marca 2019 roku

PEŁNOMOCNICTWO

Ja niżej podpisana Małgorzata Ludzkowska – Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach, na postawie z § 7 ust. 5 i 6 Statutu SP ZOZ Oborniki, upoważniam **Marię Sak** – Kierownika Administracji, legitymującej się dowodem osobistym seria AZD 950297 wydanym przez Burmistrza Obornik (nr PESEL 58120804020) do reprezentowania Zakładu podczas mojej obecności w dniach od 01-14.04.2019r. w zakresie postępowania konkursowego KO/01/19 pn. „udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu teleradiologii polegającej na opisywaniu badań obrazowych wykonanych przez szpital i przekazywanych w drodze transmisji danych do przyjmującego zamówienie .." podpisywanie wszelkiej dokumentacji konkursowej i umowy.