

.....
(miejscowość i data)

**Pogotowie Ratunkowe
ul. Cieplicka 126A
58-570 Jelenia Góra**

**OFERTA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
PRZEZ RATOWNIKA MEDYCZNEGO – KIEROWCĘ
W ZESPOŁACH RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

I. DANE OFERENTA

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Adres do korespondencji jeżeli jest inny	
Adres prowadzonej działalności gospodarczej	
NIP	
PESEL	
Nr telefonu	
Adres e-mail	

Niniejszym składam ofertę na udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w Pogotowiu Ratunkowym w Jeleniej Górze.

1. Deklaruję minimalny czas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej nie mniejszy niż:
liczba godz. w każdym miesiącu, w tym nie mniejszy niż liczba godz. przypadających na piątki od godz. 19:00, soboty lub niedziele w każdym miesiącu.

2. Propozycja cenowa (należy wpisać dwie stawki dla ratownika medycznego/ratownika medycznego – kierowcy)

a) **za 1 godz.** udzielania świadczeń opieki zdrowotnej we wszystkie dni miesiąca wg. ryczałtowej stawki godz. bez uwzględniania dodatków:

bruttozł

słownie:.....zł

(dotyczy ratownika medycznego-kierowcy)

b) **za 1 godz.** udzielania świadczeń opieki zdrowotnej we wszystkie dni miesiąca wg. ryczałtowej stawki godz. bez uwzględniania dodatków:

bruttozł

słownie:.....zł

(dotyczy ratownika medycznego)

3. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert.
4. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem przeprowadzania konkursu ofert Pogotowia Ratunkowego w Jeleniej Górze.
5. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się ze wzorem umowy i przyjmuję jej zapisy bez zastrzeżeń.
6. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
7. Oświadczam, że wykazuję znajomość języka polskiego w stopniu wystarczającym do wykonywania tego zawodu.
8. Oświadczam, że swoim dotychczasowym zachowaniem daję rękojmię prawidłowego wykonywania zawodu ratownika medycznego- kierowcy, w szczególności nie była skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ściganie z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.
9. Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z informacją o warunkach przetwarzania danych osobowych w Pogotowiu Ratunkowym w Jeleniej Górze znajdującej się w zał. nr 1 oferty.

10. Do oferty załączam następujące dokumenty:

1./

2./

- 3/
- 4/
- 5/
- 6/
- 7/.....

.....
czytelny podpis oferenta

Obowiązkowe załączniki do oferty

1. Kserokopia dyplomu potwierdzającego wymagane wykształcenie.
2. Kserokopia prawa jazdy kat. C.
3. Zaświadczenie o posiadaniu nr identyfikacyjnym REGON lub aktualny odpis CEIDG.
4. Kserokopia dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub dołączone oświadczenie, o którym mowa w regulaminie konkursu.
5. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych wydane przez uprawnionego lekarza medycyny pracy posiadającego uprawnienia do wykonywania świadczeń jako ratownik medyczny- kierowca.
6. Orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym.
7. Orzeczenie psychologiczne.
8. Zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym w zakresie określonej kategorii prawa jazdy, wydane przez właściwego starostę.
9. Kserokopie posiadanych kursów kwalifikacyjnych i szkoleń.
10. Kserokopia aktualnej książeczki doskonalenia zawodowego oraz potwierdzenie pozytywnego ukończenia poprzedniego okresu doskonalenia zawodowego (kserokopia ostatniej strony karty) – jeżeli dotyczy.
11. Kserokopie świadectw pracy lub zaświadczeń wydanych przez stronę umowy (szpital, dysponent zespołów ratownictwa medycznego).
12. Informacja 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 (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

.....
(Imię i Nazwisko)

Informacje o warunkach przetwarzania danych osobowych w Pogotowiu Ratunkowym w Jeleniej Górze dla osób współpracujących na podstawie umów cywilnoprawnych

Administratorem danych jest Pogotowie Ratunkowe w Jeleniej Górze z siedzibą przy ul. Cieplickiej 126A, 58-570 Jelenia Góra. Aby skontaktować się z nami, wyślij wiadomość pod e-mail: kontakt@pogotowiejg.pl lub zadzwoń pod numer tel. 75 752 64 62.

Informujemy o wyznaczeniu Inspektora Ochrony Danych. Aby skontaktować się z nim, wyślij wiadomość pod e-mail: iod@pogotowiejg.pl lub zadzwoń pod numer tel. 75 752 64 62.

Dane osobowe będą przetwarzane w celach:

- wykonania umowy lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dotyczy umowa, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO oraz ewentualnej obrony przed roszczeniami lub ich dochodzenia, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO,
- rozliczeń rachunkowych, podatkowych i z zakresu ubezpieczeń społecznych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO,
- zapewnienia bezpieczeństwa pracowników, ochrony mienia, kontroli produkcji lub zachowania w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić administratora na szkodę na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO,
- zapewnienia organizacji pracy umożliwiającej pełne wykorzystanie czasu pracy lub zapewnienia właściwego użytkowania udostępnionych pracownikowi narzędzi pracy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO.
- zapewnienia najwyższych standardów obsługi telefonicznej realizowanej przez pracowników Pogotowia Ratunkowego w Jeleniej Górze, a także zabezpieczenie interesu prawnego osoby, której dane zarejestrowano w systemie oraz Administratora Danych Osobowych na wypadek prawnej potrzeby wskazania faktów lub dochodzenia roszczeń oraz zabezpieczenia materiału dowodowego, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO.

Odbiorcami danych osobowych będą: hostingodawca poczty elektronicznej, hostingodawca serwerów, zewnętrzne podmioty dostarczające oprogramowanie kadrowo – księgowo, zewnętrzny podmiot dostarczający usługę centrali telefonicznej, Administrator Systemu SWDPRM, zewnętrzny podmiot dostarczający System monitoringu GPS, Narodowy Fundusz Zdrowia, Pogotowie Ratunkowe w Legnicy oraz inne podmioty upoważnione na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych.

Dane osobowe będą przetwarzane przez okres 10 lat od daty wykonania umowy, z zastrzeżeniem wyjątków wynikających w szczególności z obowiązujących przepisów prawa, w tym dotyczących przetwarzania danych:

- w związku ze sporządzeniem deklaracji ZUS, które będą przechowywane przez okres 5 lat od ich przekazania do ZUS,
- w związku z prowadzeniem monitoringu wizyjnego, które będą przetwarzane przez okres nieprzekraczający 3 miesięcy od dnia nagrania,
- w związku z prowadzeniem monitoringu GPS, które będą przetwarzane przez okres nieprzekraczający 1 roku od dnia utrwalenia,
- w związku z nagrywaniem rozmów telefonicznych, które będą przechowywane przez 30 dni,

za wyjątkiem sytuacji, gdy przetwarzane dane osobowe będą stanowiło dowód w sprawie, wtedy termin podlega wydłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania. Po upływie tych terminów dane zostają trwale usunięte.

Podanie danych osobowych w zakresie danych identyfikacyjnych, kontaktowych i rozliczeniowych jest niezbędne w celu zawarcia i realizacji umowy, w tym obowiązków administratora. Brak podania tych danych uniemożliwi zawarcie umowy.

Podanie danych osobowych w zakresie wizerunku (przetwarzanego z użyciem monitoringu wizyjnego) jest dobrowolne, ale niezbędne w celu świadczenia umowy. Brak podania tych danych uniemożliwi realizację umowy.

Informujemy o przysługującym prawie:

- dostępu do swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz do usunięcia danych w przypadkach określonych w art. 17 RODO,
- do przeniesienia danych osobowych do innego administratora, jeżeli jest to możliwe technicznie oraz prawo do otrzymania kopii danych w ustrukturyzowanym formacie, przy czym z niniejszego prawa można skorzystać wyłącznie, gdy przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany,
- do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, przy czym nie wpływa ono na zgodność z prawem dotychczasowego przetwarzania tych danych,
- do wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, kancelaria@uodo.gov.pl.

Informujemy także o przysługującym prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w ramach monitoringu wizyjnego oraz w celu ewentualnej obrony przed roszczeniami lub ich dochodzenia.

.....
Data i podpis osoby przyjmującej informację

.....
(Imię i Nazwisko)

OŚWIADCZENIE/ZGODA NA DOKONANIE KSEROKOPII DOKUMENTU

Niniejszym oświadczam, iż wyrażam zgodę na dokonanie kserokopii mojego prawa jazdy:

.....
(nazwa, nr, seria)

oraz na przechowywanie powyższych danych zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

.....
miejsowość, data, czytelny podpis