

## OFERTA

### NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKRESIE PSYCHOLOGII

#### DANE OFERENTA

Imię i nazwisko	
Nazwisko rodowe	
Nazwa działalności	
Ulica	
Nr domu/mieszkania	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
NIP	
REGON	
PESEL	
Nr telefonu	
Adres e-mail	

#### PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE OŚWIADCZA, ŻE:

1. zapoznał się z treścią ogłoszenia, Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert i nie zgłasza do nich zastrzeżeń,
2. posiada aktualne prawo wykonywania zawodu psychologa,
3. akceptuje warunki umowy zaproponowane przez Udzielającego zamówienia dla potrzeb niniejszego konkursu ofert i za udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie psychologii proponuje następujące wynagrodzenie:  

..... **PLN za 1 godzinę (60 min.)** świadczeń zdrowotnych w zakresie psychologii dla członków zespołów ratownictwa medycznego SP ZZOZ MSPRzP w Sopocie.
4. Kryteria oceny oferty:

L.p.	Rodzaj kryterium	Opis kryterium	Punktacja (uzupełnia Oferent)
1	JAKOŚĆ - DOŚWIADCZENIE	Doświadczenie zawodowe w udzielaniu świadczeń funkcjonariuszom policji lub straży pożarnej lub członkom zespołów ratownictwa medycznego <b>powyżej 2 lat</b> - za każdy rok 2 punkty, max 20 punktów (za 1 rok uznaje się 12 miesięcy, 1 miesiąc liczony jako pełny miesiąc kalendarzowy)	..... pkt
		Doświadczenie zawodowe <b>powyżej 2 lat</b> - za każdy rok 2 punkty, max 20 punktów (za 1 rok uznaje się 12 miesięcy, 1 miesiąc liczony jako pełny miesiąc kalendarzowy)	..... pkt
2	CENA	liczba punktów w kryterium cena = ( <u>cena najniższa</u> x 30) : cena proponowana	X

## **ZALĄCZNIKI DO OFERTY:**

1. kserokopia dyplomu ukończenia studiów na kierunku psychologia,
2. kserokopie dokumentów potwierdzających wykonywanie zawodu w celu potwierdzenia: stażu pracy, udzielania świadczeń interwencji kryzysowej lub pracy polegającej na udzielaniu wsparcia osobom wykonującym zawód medyczny lub pracy w Policji, wojsku lub Państwowej Straży Pożarnej na stanowisku psychologa
3. kserokopia polisy od odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia opieki zdrowotnej lub dołączone oświadczenie stanowiące załącznik nr 3 do SWKO, że zostanie zawarta przed podpisaniem umowy,

.....  
(podpis Oferenta)

## **INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH PRZEZ SP ZOZ MSPRzP w Sopocie:**

*Niniejszym na podstawie art. 13 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) – zwanej dalej: RODO informuję, że:*

*- Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w związku z zainteresowaniem nawiązania współpracy na opisanych zasadach jest SP ZZOZ Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego z Przychodnią w Sopocie przy ul. Bolesława Chrobrego 10.*

*- Administrator, o którym mowa w pkt 1, wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można kontaktować się:*

**listownie na adres:** *Inspektor Ochrony Danych, SP ZZOZ MSPRzP w Sopocie, 81-756 Sopot, ul. B. Chrobrego 10*

**na adres poczty elektronicznej:** [IOD@msprsopot.pl](mailto:IOD@msprsopot.pl)

*- Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit a i b 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 - Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 119/1, zwanego dalej RODO.*

*- Dane osobowe zawarte w złożonej aplikacji będą przetwarzane w celu nawiązania współpracy na zasadach opisanych w niniejszym ogłoszeniu, w szczególności w celu weryfikacji kopii dokumentów potwierdzających wykształcenie i kwalifikacje zawodowe oraz potwierdzających przebieg dotychczasowego zatrudnienia (w szczególności świadectw pracy).*

*- Przekazane dane osobowe będą przetwarzane do czasu zawarcia umowy o współpracę z wybraną osobą fizyczną. Dane osób, z którymi nie zostanie zawarta umowa o współpracę oraz dane osób, które*

*nie podały wymaganych informacji (nie przekazały kopii dokumentów) nie będą dalej przetwarzane i zostaną usunięte z systemów i nośników w sposób uniemożliwiający ich wtórne pozyskanie.*

*- Osoba odpowiadająca na zamieszczone ogłoszenie o współpracy nie jest obowiązana do podania wskazanych w nim danych osobowych, jednakże ich podanie jest warunkiem umożliwiającym ubieganie się o nawiązanie współpracy z SP ZZOS Miejską Stacją Pogotowia Ratunkowego w Sopocie.*

*- Zgoda na przetwarzanie danych musi być złożona dobrowolnie, konkretnie oraz świadomie. Forma złożenia zgody musi jednoznacznie to wskazywać, z tego względu, dla celów dowodowych preferowana jest zgoda wyrażona w postaci pisemnej. Zgoda na przetwarzanie danych może być w dowolnym momencie wycofana, a jej wycofanie nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.*

*- Dane pozyskane na potrzeby nawiązania współpracy nie będą przekazywane innym odbiorcom,*

*- Osobie, która przekazała dane w związku z zamiarem nawiązania współpracy, zgodnie z przepisami RODO, przysługuje prawo do:*

*- dostępu do jej danych osobowych przez okres ich przetwarzania,*

*- żądania niezwłocznego sprostowania dotyczących jej danych osobowych, które są nieprawidłowe, a także prawo żądania uzupełnienia niekompletnych danych osobowych, w tym poprzez przedstawienie dodatkowego oświadczenia,*

*- żądania od niezwłocznego usunięcia dotyczących jej danych osobowych. Wniesienie żądania usunięcia danych jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w procesie rekrutacji prowadzonym przez SP ZZOS MSPRzP w Sopocie*

*- żądania ograniczenia przetwarzania w przypadku, gdy kwestionuje ona prawidłowość zebranych danych osobowych na okres pozwalający sprawdzić nam prawidłowość tych danych,*

*- otrzymania w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego danych osobowych jej dotyczących, które dostarczyła w odpowiedzi na niniejsze ogłoszenie o współpracy,*

*- wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania dotyczących jej danych osobowych.*

*- zgodnie z art. 77 RODO, osobie, która przekazała dane w związku z zamiarem nawiązania współpracy przysługuje prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych na niezgodne z prawem przetwarzanie jej danych osobowych.*