Regionalne Centrum
Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza
we Wrocławiu
ul. Czerwonego Krzyża 5/9, 50-345 Wrocław
tel. 887 [illegible] REGON 000291121, BDO 000150710

DPe.111.2.2026

Wrocław, 02.11.2026 r.

.....
Pieczęć firmowa

DYREKTOR
REGIONALNEGO CENTRUM KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA
IM. PROF. DR HAB. TADEUSZA DOROBISZA WE WROCŁAWIU
50-345 WROCŁAW, UL. CZERWONEGO KRZYŻA 5/9

ogłasza

KONKURS OFERT
na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie
KWALIFIKOWANIA OSÓB NA KANDYDATÓW
NA DAWCÓW I DAWCÓW KRWI LUB JEJ SKŁADNIKÓW

i zaprasza uprawnione podmioty do składania ofert

Nr KONKURSU: 2/KO/2026

działając na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 156)

PRZEDMIOTEM KONKURSU JEST UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ:

1. podmioty, o których mowa w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 156). Oznacza to, że do Konkursu ofert przystąpić mogą:
   1.1. podmioty wykonujące działalność leczniczą (o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej) oraz lekarze wykonujący zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5 ustawy o działalności leczniczej;
   1.2. podmioty, których rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ww. ustawy, jest zgodny ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia.

w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców i dawców do oddania krwi lub jej składników.

Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych:
1. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusz Dorobisza we Wrocławiu, ul. Czerwonego Krzyża 5/9,
2. Terenowy Oddział w Lubinie, ul. Bema 5,

3. Terenowy Oddział w Legnicy, ul. Iwaszkiewicza 5,
4. Terenowy Oddział w Głogowie, ul. Kościuszki 15,

w tym **akcje wyjazdowego pobierania krwi** organizowane przez RCKiK we Wrocławiu, w tym Terenowe Oddziały w Głogowie, Legnicy, Lubinie.

5.

PRZEWIDYWANY CZAS OBOWIĄZYWANIA UMOWY:

1. Umowa zostanie zawarta w terminie 7 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu i rozpoznania ewentualnych protestów i będzie obowiązywać zgodnie z terminem podanym w szczegółowych warunkach konkursu.
2. Czas na który zostaje zawarta umowa: **od 01.01.2027 r. do 31.12.2028 r.**

MIEJSCE UDZIELANIA INFORMACJI:

Informacji o szczegółowych warunkach formalnych udziela Dział Personalny w godz. od 9^{00} do 16^{00}., pok. S.309 lub pod numerem telefonu: (71) 371 58 18.

Dokumenty zawierające informacje o szczegółowych warunkach konkursu do pobrania ze strony www.rckik.wroclaw.pl w zakładce „Praca" lub w siedzibie Udzielającego Zamówienia.

MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT:

Oferty należy składać w formie pisemnej, w zamkniętej kopercie z adnotacją:

„Oferta na świadczenie usług zdrowotnych
w zakresie kwalifikowania osób
na kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników"

w siedzibie zamawiającego: **RCKiK we Wrocławiu, ul. Czerwonego Krzyża 5/9, 50-345 Wrocław w pok. S.07A Sekretariat do dnia 17.11.2026 r. do godziny 10:00**

MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT:

siedziba Udzielającego Zamówienie, w dn. **17.11.2026 r**. godz. **11:00**

ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU OFERT

Rozstrzygniecie Konkursu ofert nastąpi w terminie **do 3 dni roboczych od daty otwarcia kopert.**
O rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza się na stronie internetowej Udzielającego Zamówienie pod adresem www.rckik.wroclaw.pl w zakładce „PRACA" oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego niezwłocznie po rozstrzygnięciu konkursu.

TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ: Oferent będzie związany ofertą przez okres 30 dni licząc od daty upływu terminu składania ofert.

ZAMAWIAJĄCY ZASTRZEGA SOBIE PRAWO do odwołania konkursu, przesunięcia terminu składania i otwarcia ofert oraz do przesunięcia terminu rozstrzygnięcia konkursu.

PROTEST i ODWOŁANIE:

1. Oferentowi, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez RCKiK zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych przysługują następujące środki ochrony prawnej:
   1.1. protest – składany w toku trwania Konkursu,
   1.2. odwołanie – składane po rozstrzygnięciu Konkursu.
2. Protest nie przysługuje na wybór trybu postępowania, niedokonanie wyboru Oferenta lub unieważnienie Konkursu ofert.
3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
4. Do czasu rozpatrzenia protestu Konkurs w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
5. Komisja rozpoznaje i rozstrzyga protest najpóźniej w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
6. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
7. Informację o wniesieniu i rozstrzygnięciu protestu RCKiK we Wrocławiu niezwłocznie zamieszcza na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej www.rckik.wroclaw.pl w zakładce praca.
8. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Oferent biorący udział w Konkursie może wnieść do Dyrektora RCKiK we Wrocławiu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu Konkursu, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
10. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

Z-CA DYREKTORA
ds. Logistyki i Zarządzania Majątkiem
Iwona Mrowiec Pawlik

Załączniki:
1.Regulamin Konkursu ofert nr 2/KO/2026

Regionalne Centrum
Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza
we Wrocławiu

DPe.111.2.2026

REGULAMIN
PRZEPROWADZANIA KONKURSU OFERT
na udzielenie zamówienia
na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:
KWALIFIKOWANIA OSÓB NA KANDYDATÓW
NA DAWCÓW I DAWCÓW KRWI LUB JEJ SKŁADNIKÓW

I. INFORMACJE, ZASADY OGÓLNE

1. **INFORMACJE OGÓLNE**

1.1. Udzielający zamówienia

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu
Adres: ul. Czerwonego Krzyża 5/9, 50-345 Wrocław
Telefon: (71) 37 15 882, 37 15 876; faks: (71) 37 15 812
Adres e-mail: rekrutacja@rckik.wroclaw.pl
Witryna: www.rckik.wroclaw.pl
Godziny urzędowania od 07:00 do 15:00
NIP: 8981853248, Regon: 000150710

1.2. Numer postępowania

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem: KONKURS 2/KO/2026.
Oferenci we wszelkich kontaktach z Udzielającym zamówienia powinni powoływać się na ten znak.

1.3. Regulamin przeprowadzenia Konkursu ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych, zwany dalej Regulaminem, określa warunki, jakie powinien spełniać Oferent, jakie powinna spełniać oferta oraz zasady przeprowadzania konkursu.

1.4. Oferentami mogą być podmioty, o których mowa w art. 26 ust.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 156). Oznacza to, że do Konkursu ofert przystąpić mogą:

1.4.1. podmioty wykonujące działalność leczniczą (o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej) oraz

1.4.2 lekarze wykonujący zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5 ustawy o działalności leczniczej.

1.5. Oferent w celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty powinien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w niniejszym Regulaminie i materiałach informacyjnych o przedmiocie Konkursu ofert.

Regionalne Centrum
Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza
we Wrocławiu

II. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem Konkursu ofert jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty, o których mowa w rozdziale 1 ust. 1.4 Regulaminu na rzecz Udzielającego Zamówienie w zakresie **kwalifikowania osób na kandydatów na dawców krwi i dawców krwi poprzez przeprowadzenie badania lekarskiego** obejmującego:

1.1. wywiad lekarski/medyczny,
1.2. ocenę informacji zawartych w wypełnionym kwestionariuszu dla dawców krwi,
1.3. badanie przedmiotowe uwzględniające wyniki pomocniczych badań diagnostycznych.

2. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmuje również:

2.1. prowadzenie na rzecz Udzielającego Zamówienie wymaganej dokumentacji medycznej kandydatów na dawców krwi i dawców krwi, w szczególności zgodnie z przepisami ustawy o publicznej służbie krwi wraz z aktami wykonawczymi, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 156) oraz przepisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 798 z późn.zm.),

2.1.1.1. opiekę medyczną nad kandydatami na dawców i nad dawcami krwi,
2.1.1.2. informowanie kandydatów na dawców i dawców krwi o wszelkich nieprawidłowych wynikach badań, odpowiednie pokierowanie ich w celu dalszej diagnostyki i leczenia,
2.1.1.3. promowanie honorowego krwiodawstwa, w tym udzielanie informacji medialnych po akceptacji Udzielającego Zamówienie,
2.1.1.4. udział w szkoleniach organizowanych przez Udzielającego Zamówienie w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców krwi i dawców krwi,
2.1.1.5. dochowanie tajemnicy treści umowy oraz wszelkich informacji i danych pozyskanych w związku z realizacją umowy, a w szczególności danych dotyczących krwiodawców,
2.1.1.6. przestrzeganie przepisów określających prawa i obowiązki krwiodawcy,
2.1.1.7. przestrzeganie standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego Zamówienie, tj. Standardowych Operacyjnych Procedur (SOP), Instrukcji (IN),
2.1.1.8. przestrzeganie obowiązujących przepisów prawnych,
2.1.1.9. zapoznanie się i przestrzeganie obowiązujących u Udzielającego Zamówienie wewnętrznych przepisów podczas wykonywania umowy,
2.1.1.10. stosowanie się do uwag osób uprawnionych do nadzorowania w imieniu Udzielającego Zamówienia w sposobie realizacji umowy, którymi są: Z-ca Dyrektora ds. Medycznych – dr n.med. Małgorzata Szymczyk-Nużka oraz kierownicy komórek organizacyjnych.

3. Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych:
   a) Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu, ul. Czerwonego Krzyża 5/9,
   b) Terenowy Oddział w Lubinie, ul. Bema 5,
   c) Terenowy Oddział w Legnicy, ul. Iwaszkiewicza 5,
   d) Terenowy Oddział w Głogowie, ul. Kościuszki 15,
   w tym akcje wyjazdowego pobierania krwi organizowane przez RCKiK we Wrocławiu oraz Terenowe Oddziały w Głogowie, Lubinie, Legnicy.
4. Udzielający zamówienia wymaga złożenia w ofercie deklaracji minimalnej miesięcznej ilości godzin udzielania świadczeń zdrowotnych.

Regionalne Centrum
Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza
we Wrocławiu

5. Udzielający zamówienie wymaga złożenia oferty na udzielanie świadczeń zdrowotnych dla wszystkich podanych powyżej lokalizacji. Praca w Terenowych Oddziałach w Głogowie, Legnicy, Lubinie przez Przyjmującego zamówienie następuje także w okolicznościach, kiedy niezbędne jest zastępstwo za nieobecnego lekarza świadczącego pracę ww. miejscach z tytułu urlopu, zwolnień lekarskich. Przyjmujący zamówienie zostanie poinformowany niezwłocznie, minimum 3 dni przed zaistniałą sytuacją.
6. Udzielający zamówienie wymaga złożenia oferty na udzielanie świadczeń zdrowotnych na pracę w **co najmniej jedną sobotę w miesiącu.**
7. Miesięczny harmonogram udzielania świadczeń ustalać będą wyznaczeni przez Udzielającego zamówienie pracownicy i będą one ustalane z Przyjmującym zamówienie. W cenie oferty (cena brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń) należy ująć także wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia tj. koszty dojazdu (czas dojazdu) na miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych, itp.

8. W przypadku ekip wyjazdowych z siedziby, tj., RCKiK we Wrocławiu, Terenowych Oddziałów w Głogowie, Legnicy, Lubinie, przejazd do miejsca udzielania świadczeń zapewnia Udzielający Zamówienia.
9. Umowa o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych będzie zawarta na okres 24 miesięcy **od 01.01.2027 r. do 31.12.2028 r.**, a termin wykonywania świadczeń zdrowotnych rozpocznie się od 1 stycznia 2027 r.

III. SPOSÓB ROZLICZEŃ

1. Jednostką kalkulacyjną do naliczania należności przez Przyjmującego zamówienie w ramach umowy na świadczenia zdrowotne jest godzina zegarowa.
2. Przez czas udzielania świadczeń zdrowotnych należy rozumieć czas przebywania w miejscu udzielania świadczeń objętych przedmiotem konkursu ustalonym w harmonogramie.
3. Okresem rozliczeniowym pomiędzy Udzielającym zamówienia a Przyjmującym zamówienie z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych będzie miesiąc kalendarzowy.
4. Przyjmujący zamówienie w celu dokonania rozliczeń będzie przedstawiać Udzielającemu zamówienia: - fakturę wraz z prawidłowo wypełnionym i zatwierdzonym „zestawieniem godzin pracy" przyjmującego zamówienie - Miesięczne zestawienie godzin w którym wskazana jest łączna liczba godzin realizacji zlecenia, przekazywane jest Udzielającemu Zamówienie po zakończeniu każdego miesiąca kalendarzowego. Najpóźniej w terminie do 5 dni po upływie miesiąca, którego ta faktura dotyczy.
5. Udzielający zmówienia wypłacać będzie należność w ciągu 21 dni licząc od daty otrzymania faktury.

IV. OBOWIĄZKI OFERENTA I SPOSÓB PPRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.
2. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami, na formularzu ofert wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1, i 3 do niniejszego Regulaminu.
3. Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
4. Oferta oraz wszystkie dokumenty muszą być podpisane, a kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Oferenta lub osobę umocowaną do reprezentowania Oferenta i zaciągnięcia w jego imieniu zobowiązań.
5. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta lub osobę prawnie umocowaną do reprezentowania Oferenta i zaciągnięcia w jego imieniu zobowiązań.
6. Ofertę wraz z załącznikami opatrzoną danymi Oferenta należy umieścić w zaklejonej kopercie oznaczonej:

„Oferta na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie

KWALIFIKOWANIA OSÓB NA KANDYDATÓW
NA DAWCÓW I DAWCÓW KRWI LUB JEJ SKŁADNIKÓW"

7. W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent może zwrócić się do Udzielającego Zamówienie o udzielenie informacji niezbędnych do prawidłowego złożenia oferty. Wzór umowy jest dostępny w Dziale Personalnym pok. - S.3.10.
8. W przypadku gdy świadczeniobiorca 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.
9. Po upływie terminu składania ofert, złożone w postępowaniu oferty wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami podlegają zwrotowi.
10. Cena oferty musi być podana w PLN.

V. WYMAGANIA DLA OFERENTA I OKREŚLENIE KWALIFIKACJI PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferentami mogą być podmioty, o których mowa w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 156). Oznacza to, że do Konkursu ofert przystąpić mogą:
   1.1. podmioty wykonujące działalność leczniczą, posiadające ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych,
   1.2. podmioty których rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ww. ustawy, jest zgodny ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia.

VI. WYMAGANE DOKUMENTY

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty i oświadczenia:
   1.1. Oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia, Regulaminu, projektu umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne i akceptowaniu jej postanowień. Z treścią projektu umowy oferent może zapoznać się w Dziale Personalnym Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu, ul. Czerwonego Krzyża 5/9,dane o Oferencie (zgodnie z Załącznikiem nr 1 do Regulaminu):
   1.2. Nazwę, siedzibę Oferenta, numer wpisu do właściwych rejestrów w tym - Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
   1.3. Wskazanie liczby i kwalifikacji osób (lekarzy), które będą wykonywać świadczenia zdrowotne i złożenie dokumentów potwierdzających te kwalifikacje zawodowe poświadczonych „za zgodność z oryginałem", takich jak:
      1.3.1.dyplom ukończenia studiów medycznych (kserokopia dyplomu),
      1.3.2.prawo wykonywania zawodu (kserokopia prawa wykonywania zawodu),
      1.3.3.dyplom potwierdzenia uzyskania specjalizacji – jeśli posiada,
      1.3.4.certyfikaty potwierdzające kwalifikacje zawodowe,
      1.3.5.dokumenty potwierdzające status prawny ubiegającego się o świadczenie, w szczególności kserokopia/ wydruk wpisu do CEIDG, oświadczenie, że stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty,

1.3.6. kserokopię aktualnej polisy obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej Oferenta, lub oświadczenie Oferenta o dostarczeniu jej najpóźniej w dniu zawarcia umowy,

1.3.7. aktualne zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza medycyny pracy potwierdzające, że stan zdrowia lekarzy, którzy będą wykonywać świadczenia zdrowotne pozwala na ich udzielanie oraz zaświadczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych,

1.3.8. zaświadczenie o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV K.K, w art. 189a i art.207 KK oraz w ustawie z 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

2. Proponowaną kwotę wynagrodzenia za godzinę udzielanych świadczeń zdrowotnych.
3. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim w sposób czytelny i przejrzysty na drukach udostępnionych przez Udzielającego Zamówienie.
4. Oferta powinna być podpisana przez Oferenta lub osobę prawnie umocowaną do reprezentowania Oferenta i zaciągnięcia w jego imieniu zobowiązań, legitymującą się załączonym oryginałem pełnomocnictwa.
5. Oferent może powołać się na dokumenty, które znajdują się w zasobach Udzielającego Zamówienie – Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu, jeżeli zachowują swoją aktualność.

VII. ZASADY I KRYTERIUM OCENY OFERTY

1. Ocena spełnienia wymagań zostanie przeprowadzona na podstawie złożonych przez Oferenta dokumentów przy zastosowaniu formuły „spełnia", „nie spełnia". Oferty nie spełniające wymagań zostaną odrzucone.

Oferty oceniane będą w oparciu o następujące kryteria:

l.p.	NAZWA KRYTERIUM	WAGA
1.	**CENA**	**75 %**
2.	**DOŚWIADCZENIE**	**20 %**

1) **Kryterium „CENA"** – najniższa cena ofertowa – **waga kryterium - 75%**

$$\text{Wg wzoru: } X = \frac{\text{najniższa cena ofertowa złożona w postępowaniu*}}{\text{cena ofertowa ocenianej oferty*}} \times 100 \times 75\%$$

*Cena ofertowa – jest to uśredniona cena za 1 godzinę pracy złożona prze oferenta, która stanowi iloraz sumy wszystkich zaoferowanych cen za 1 godzinę pracy na poszczególne dni tygodnia w zał. 1 przez łączną liczbę zaoferowanych cen .

Maksymalna liczba punktów do zdobycia w „kryterium cena" to **75 punktów.**

2) **Kryterium „DOŚWIADCZENIE"** – największa liczba punktów – **waga kryterium – 20%**

Oferta, w której Oferent wykaże, że posiada doświadczenie w zakresie kwalifikacji osób na kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników, otrzyma **dodatkowe 20** punktów w ramach „Kryterium Doświadczenie".

Przyznanie punktów za kryterium „doświadczenie" nastąpi na podstawie oświadczenia Oferenta złożonego w ofercie – patrz formularz ofertowy (Załącznik nr 1 do Regulaminu).

SPOSÓB OCENY:

Ocenę końcową oferty (P) stanowi suma uzyskanych punktów za poszczególne kryteria oceny ofert, czyli wartość punktowa kryterium „cena" + wartość punktowa kryterium „doświadczenie"

Za najkorzystniejsze zostaną uznane oferty niepodlegająca odrzuceniu, które uzyskają największą ilość punktów w przedstawionym powyżej kryterium.

VIII. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w zaklejonej kopercie należy złożyć w Sekretariacie **do godz. 10:00 dnia 17.11.2026 r.** lub przesłać pocztą/kurierem na adres Udzielającego Zamówienie. Oferta przesłana pocztą/kurierem musi wpłynąć do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu **do godz. 10:00, dnia 17.11.2026 r.**
2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.
3. Celem dokonania zmian, bądź poprawek Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją ponownie pod warunkiem zachowania wcześniej wyznaczonego terminu.
4. Wybór drogi pocztowej/kurierskiej dla przesłania oferty następuje na ryzyko Oferenta.
5. Udzielający Zamówienie zastrzega możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyn*.

**odwołanie postępowania bez podania przyczyny przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu może spowodować po stronie Oferentów roszczenia odszkodowawcze do wysokości poniesionych kosztów postępowania.*

IX. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ, SKARG DOTYCZĄCYCH MATERIAŁÓW

1. Oferent może zwracać się do Udzielającego Zamówienie o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty osobiście lub na piśmie.
2. Szczegółowych informacji formalnych udziela Dział Personalny przy ul. Czerwonego Krzyża 5/9 Wrocław, pokój - S.3.10 lub pod numerem telefonu 71 371 58 82.
3. W toku postępowania konkursowego Komisja Konkursowa przyjmuje i rozstrzyga umotywowane protesty Oferentów w ciągu siedmiu dni od daty ich złożenia, z zastrzeżeniem postanowień rozdziału XI.

Regionalne Centrum
Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza
we Wrocławiu

X. MIEJSCE I TERMIN ORAZ TRYB OTWARCIA OFERT

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w siedzibie Udzielającego Zamówienie przy ul. Czerwonego Krzyża 5/9 we Wrocławiu w dniu **17.11.2026 r. r. o godz. 11:00.**
2. Termin, do którego Oferent będzie związany ofertą:
   2.1. Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres **30 dni.**
   2.2. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
3. Do chwili otwarcia ofert Udzielający Zamówienie przechowuje oferty w stanie nienaruszonym w swojej siedzibie.
4. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów z wyjątkiem czynności określonych w punkcie 9.4.
5. W części jawnej, na której może być obecny Oferent, nastąpi komisyjne:
   5.1. stwierdzenie prawidłowości ogłoszenia konkursu oraz liczby otrzymanych ofert,
   5.2. stwierdzenie ważności ofert pod względem zabezpieczenia i ich otwarcie,
   5.3. przyjęcie do protokołu wyjaśnień i oświadczeń zgłoszonych przez oferentów,
   5.4. odczytanie ceny ofertowej.
6. W części zamkniętej posiedzeń, bez udziału Oferentów, Komisja konkursowa:
   6.1. zbada, które z ofert spełniają niniejsze warunki,
   6.2. odrzuci oferty nie odpowiadające warunkom lub złożone po wyznaczonym terminie,
   6.3. dokona wyboru oferty lub ofert albo nie przyjmie żadnej z ofert.
7. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu lub upoważnioną przez niego osobę.
8. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadamia Oferentów o zakończeniu postępowania konkursowego i jego wyniku.
9. Postępowanie konkursowe umarza się gdy nie zostanie zakończone wyłonieniem właściwej oferty. Zamawiający zastrzega możliwość prowadzenia negocjacji z oferentami w celu ustalenia ostatecznych warunków zawarcia umowy.
10. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu, przesunięcia terminu składania i otwarcia ofert oraz do przesunięcia terminu rozstrzygnięcia konkursu.

XI. KOMISJA KONKURSOWA

1. Przeprowadzenie konkursu ofert odbywa się za pośrednictwem Komisji Konkursowej, powołanej Zarządzeniem Dyrektora Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu.
2. Tryb i zakres prac Komisji Konkursowej określa „REGULAMIN PRACY KOMISJI KONKURSOWEJ" powoływanej w celu przeprowadzania konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu.
3. Komisja obraduje na jawnych i niejawnych posiedzeniach.
4. W części jawnej, na której może być obecny Oferent, nastąpi komisyjne:
   4.1. stwierdzenie prawidłowości ogłoszenia konkursu oraz liczby otrzymanych ofert,
   4.2. stwierdzenie ważności ofert pod względem zabezpieczenia i ich otwarcie,

4.3. przyjęcie do protokołu wyjaśnień i oświadczeń zgłoszonych przez oferentów,
4.4. odczytanie ceny ofertowej.

5. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja, w części jawnej postępowania, może wezwać oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
6. W części zamkniętej posiedzeń, bez udziału Oferentów, Komisja konkursowa:
   6.1. zbada, które z ofert spełniają niniejsze warunki,
   6.2. odrzuci oferty nie odpowiadające warunkom lub złożone po wyznaczonym terminie,
   6.3. dokona wyboru oferty lub ofert albo nie przyjmie żadnej z ofert.
7. Komisja w części niejawnej postępowania może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia:
   7.1. liczby godzin planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej,
   7.2. ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej,
   7.3. terminu obowiązywania umowy.
8. Do negocjacji zaprasza się oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia umowy.
9. Komisja konkursowa umieszcza wyniki o rozstrzygnięciu konkursu na stronie internetowej Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu lub zawiadamia tych oferentów, których oferta została wybrana.
10. Komisja konkursowa z chwilą rozstrzygnięcia konkursu ofert albo wysłania informacji o unieważnieniu postępowania ulega rozwiązaniu.

XII. ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOM

1. Oferentowi, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez RCKiK zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych przysługują następujące środki ochrony prawnej:
   1.1. protest – składany w toku trwania Konkursu,
   1.2. odwołanie – składane po rozstrzygnięciu Konkursu.
2. Protest nie przysługuje na wybór trybu postępowania, niedokonanie wyboru Oferenta lub unieważnienie Konkursu ofert.
3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
4. Do czasu rozpatrzenia protestu Konkurs w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
5. Komisja rozpoznaje i rozstrzyga protest najpóźniej w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
6. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
7. Informację o wniesieniu i rozstrzygnięciu protestu RCKiK we Wrocławiu niezwłocznie zamieszcza na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej www.rckik.wroclaw.pl w zakładce praca.
8. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Oferent biorący udział w Konkursie może wnieść do Dyrektora RCKiK we Wrocławiu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu Konkursu, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

Regionalne Centrum
Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza
we Wrocławiu

10. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

XIII. ZAWARCIE UMOWY

1. Umowa będzie zawarta w terminie **do 30 dni** od dnia rozstrzygnięcia konkursu i rozpoznania ewentualnych odwołań i będzie obowiązywać przez okres **24 miesięcy** w okresie **od 01.01.2027 r. do 31.12.2028 r.**
2. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadamia Oferentów o zakończeniu postępowania konkursowego i jego wyniku.
3. Jeżeli Oferent, który wygrał konkurs uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.

XIV. OFERTA POWINNA ZAWIERAĆ

1. Załącznik nr 1 „Formularz ofertowy w tym Zakres wykonywania świadczeń zdrowotnych".
2. Załącznik nr 3 „Klauzula informacyjną w związku z konkursem ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych".
3. Załącznik nr 4 „Oświadczenie" oraz dokumenty wskazane w punkcie „Wymagane dokumenty" warunków konkursu.

XV. ROZTRZYGNIĘCIE KONKURSU OFERT

1. Rozstrzygnięcie Konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych nastąpi **do 3 dni roboczych od daty otwarcia kopert** w siedzibie Udzielającego Zamówienie.
2. O rozstrzygnięciu konkursu ogłasza się na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego Zamówienie i na jego stronie internetowej www.rckik.wroclaw.pl w zakładce praca w terminie do 3 dni roboczych od wyboru Oferenta.
3. Informacja o wyborze Oferenta zawiera jego nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę.

UWAGA !
Udzielający zamówienie w przypadku kiedy wszystkie oferty będą zawierały cenę przewyższającą kwotę jaka została przeznaczona na sfinansowanie zamówienia, zastrzega sobie prawo do zaproponowania oferentom złożenia ofert zawierających nowe skorygowane ceny.

Załączniki:
1. Formularz ofertowy
2. Wzór umowy
3. Klauzula informacyjna w związku z Konkursem ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych
4. Oświadczenie

Załącznik Nr 2 do Regulaminu Konkursu ofert nr 2/KO/2026

Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych nr DPe.1131...../KO/2/26

zawarta w dniu .....**2026 r.** we Wrocławiu pomiędzy:

Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu, z siedzibą we Wrocławiu, adres: ul. Czerwonego Krzyża 5/9, 50-345 Wrocław, samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000034677, NIP: 898-18-53-248,
REGON: 000291121, BDO 000150710, reprezentowanym przez:
Dyrektora: Jacka Blicharskiego ,
zwanym dalej **„Udzielającym zamówienia",**
a
lek. ..... prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą:

.....

NIP: ....., REGON:.....
nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: nr księgi rejestrowej **0000**.....
zarejestrowaną w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczpospolitej Polskiej.
nr prawa wykonywania zawodu lekarza ....., polisa seria i numer .....
zwaną dalej **„Przyjmującym zamówienie",**

PREAMBUŁA

Zważywszy, że:
Oferta Przyjmującego zamówienie, która stanowi Załącznik nr 1 do Umowy (dalej Oferta) została wybrana w wyniku przeprowadzonego Konkursu ofert nr 2/KO/2026 na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: KWALIFIKOWANIA OSÓB NA KANDYDATÓW NA DAWCÓW I DAWCÓW KRWI LUB JEJ SKŁADNIKÓW w siedzibie Udzielającego Zamówienia
oraz
na podstawie przepisów:

1. ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz.1782),
2. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 156),
3. ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1287 z późn.zm.),
4. ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1773),
5. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2017 r. w sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców krwi i dawców krwi (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 756),
6. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 798 z późn.zm.),
7. rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 272),

8. obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2026 r. w sprawie wymagań dobrej praktyki pobierania krwi i jej składników, badania, preparatyki, przechowywania, wydawania i transportu dla jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi (Dz.Urz.Min.Zdrow. z 2026 r. poz. 55 z późn.zm.),
9. innych przepisów obowiązujących w podmiotach prowadzących działalność leczniczą.

Strony zawierają Umowę o następującej treści:

§ 1

1. Udzielający Zamówienia zamawia, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przyjęcia i udzielania świadczeń zdrowotnych **w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców krwi i dawców krwi poprzez przeprowadzenie badania lekarskiego obejmującego**: wywiad lekarski, ocenę informacji zawartych w wypełnionym kwestionariuszu dla dawców krwi, badanie przedmiotowe uwzględniające wyniki pomocniczych badań diagnostycznych i pozostałe czynności, które zostały określone przepisami ustawy o publicznej służbie krwi i przepisami wykonawczymi w szczególności rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2017 r. w sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców krwi i dawców krwi i obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie wymagań dobrej praktyki pobierania krwi i jej składników, badania, preparatyki, przechowywania, wydawania i transportu dla jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi.

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się także do:
   2.1. prowadzenia na rzecz Udzielającego Zamówienie, wymaganej dokumentacji medycznej kandydatów na dawców krwi i dawców krwi, zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
   2.2. opieki medycznej nad kandydatami na dawców krwi i nad dawcami krwi,
   2.3. informowania kandydatów na dawców i dawców krwi o wszelkich nieprawidłowych wynikach badań, odpowiednie pokierowanie ich w celu dalszej diagnostyki i leczenia, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 2

1. Przyjmujący Zamówienie udzielać będzie świadczeń zdrowotnych w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu oraz podczas akcji wyjazdowego pobierania krwi zgodnie z harmonogramami miesięcznymi, które zostaną doręczone Przyjmującemu Zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych jest samodzielny i nie podlega w tym zakresie podporządkowaniu.

§ 3

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:
   2.1. dochowania tajemnicy treści umowy oraz wszelkich informacji i danych pozyskanych w związku z realizacją umowy, a w szczególności danych dotyczących krwiodawców,
   2.2. przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki krwiodawcy,

2.3. przestrzegania standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego Zamówienia, tj. Standardowych Operacyjnych Procedur (SOP),
2.4. przestrzegania obowiązujących przepisów prawnych,
2.5. przestrzegania obowiązujących u Udzielającego Zamówienia wewnętrznych przepisów podczas wykonywania umowy,
2.6. stosowania się do uwag osób uprawnionych do nadzorowania w imieniu Udzielającego Zamówienia sposobu realizacji umowy, którym jest kierownik Działu Dawców i Pobierania,
2.7. promowania honorowego krwiodawstwa,
2.8. uczestnictwo w obowiązkowych szkoleniach organizowanych przez Udzielającego Zamówienie,
2.9. zgłaszania niezwłocznie Udzielającemu Zamówienie problemów zdrowotnych mogących mieć wpływ na jakość i bezpieczeństwo składników krwi.

§ 4

1. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli Udzielającemu Zamówienia oraz innych uprawnionych organów i osób, szczególnie w zakresie sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, sposobu prowadzenia dokumentacji oraz prawidłowości wykonania niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada ważną polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, spełniającego warunki rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 272). Załącznikiem do umowy jest kopia polisy potwierdzająca zakres i okres ochrony.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do utrzymywania ważnej polisy OC przez cały okres trwania umowy oraz do bezzwłocznego doręczenia Udzielającemu Zamówienie dokumentu potwierdzającego przedłużenie lub zmianę polisy.

§ 5

1. Udzielanie świadczeń, o których mowa w §1 wykonywane będzie przez Przyjmującego Zamówienie, który legitymuje się prawem wykonywania zawodu lekarza.
2. Przyjmujący Zamówienie przy niniejszej umowie składa kserokopię dokumentów potwierdzających prawo do wykonywania zawodu lekarza, poświadczone za zgodność z oryginałem, których oryginały zostały okazane Udzielającemu Zamówienie.
3. Przyjmujący Zamówienie nie może wykonywać świadczeń zdrowotnych, jeżeli utraci prawo wykonywania zawodu lekarza i jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić Udzielającego Zamówienie o tym fakcie.

§ 6

1. Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał przedmiot umowy korzystając z lokalu lub innych pomieszczeń, aparatury, sprzętu medycznego i leków, materiałów medycznych, preparatów diagnostycznych i innych środków niezbędnych do wykonania świadczeń, udostępnionych mu przez Udzielającego Zamówienie, z tym zastrzeżeniem, że Przyjmujący Zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczy posiadanie odzieży roboczej, odzieży ochronnej i środków ochrony indywidualnej spełniających wymogi Norm Polskich, aktualnych szkoleń zakresu bhp oraz aktualnych badań profilaktycznych.

2. Korzystanie ze środków wymienionych w ust. 1 może odbywać się w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń zleconych umową i nie mogą być używane w innych celach niż określone niniejszą umową.
3. Przyjmujący Zamówienie w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową ponosi odpowiedzialność za zawinione uszkodzenie lub zaginięcie sprzętu i aparatury Udzielającego Zamówienie, z których korzysta w związku z niniejszą umową.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy i nie może powierzyć ich wykonania osobom trzecim.
5. Strony wyłączają możliwość przeniesienia praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

§ 7

1. Przyjmujący Zamówienie nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego, objętego niniejszą umową.
2. Przyjmujący Zamówienie nie pobiera opłat od krwiodawców za udzielane świadczenia zdrowotne.

§ 8

Przyjmujący Zamówienie w razie stwierdzenia istotnych odchyleń od prawidłowego stanu zdrowia, kandydata na dawcę krwi lub dawcę krwi zobowiązuje się skierować do lekarza sprawującego nad nimi opiekę zdrowotną w celu dalszej diagnostyki lub leczenia. Do skierowania dołącza się wyniki badań, a fakt ten odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

§ 9

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że miejsce i sprzęt do wykonywania świadczeń zdrowotnych spełniają warunki stawiane podmiotom wykonującym działalność leczniczą w tym zakresie.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie zgłasza w tym przedmiocie żadnych zastrzeżeń.

§ 10

1. Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie zobowiązują się do ochrony danych osobowych, w szczególności do stosowania się do przepisów 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.) – zwanego dalej: „RODO".
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do nieujawniania żadnych informacji znajdujących się w dokumentacji, a uzyskanych w trakcie realizacji umowy, zarówno w czasie jej trwania jak i po jej ustaniu.
3. Na okres realizacji niniejszej Umowy, zgodnie z art. 29 Rozporządzenie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.) – Udzielający Zamówienia jako Administrator upoważnia Przyjmującego Zamówienie do przetwarzania danych osobowych.
4. Udzielający Zamówienia oświadcza, że jest administratorem danych w zbiorach danych – Dawców oraz Pacjentów, i upoważnia Przyjmującego Zamówienie do przetwarzania danych osobowych w zakresie wynikającym z pisemnego upoważnienia.

5. Przyjmujący Zamówienie może przetwarzać dane osobowe w wersji papierowej i elektronicznej. W przypadku konieczności przetwarzania danych elektronicznie, kierownik Pracowni kieruje do Administratora Systemów Informatycznych wniosek o nadanie odpowiednich uprawnień.
6. Przyjmujący Zamówienie jest odpowiedzialny za udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z umową, a w szczególności za udostępnienie ich osobom nieupoważnionym.
7. W przypadku naruszenia przepisów dotyczących ochrony danych osobowych lub niniejszej Umowy w tym zakresie, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, w następstwie czego Udzielający Zamówienia jako Administrator danych, zostanie zobowiązany do zapłaty odszkodowania lub zadośćuczynienia lub zostanie ukarany przez organ nadzorczy, Udzielający Zamówienia zobowiązuje się pokryć straty i koszty poniesione przez Przyjmującego Zamówienie.

§ 11

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi wobec Udzielającego Zamówienie odpowiedzialność za szkody wyrządzone brakiem najwyższej staranności działania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową oraz na zasadach ogólnych wynikających z przepisów powszechnie obowiązujących. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie.
2. Strony zgodnie ustalają, że Udzielający Zamówienia nie ponosi odpowiedzialności wobec Przyjmującego Zamówienie, za ewentualne szkody (materialne i niematerialne) powstałe po stronie Przyjmującego Zamówienie w związku wykonywaniem niniejszej umowy, będące wynikiem udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie. W szczególności Udzielający Zamówienia nie ponosi odpowiedzialności wobec Przyjmującego Zamówienie, za szkody powstałe po stronie Przyjmującego Zamówienie, związanie z ewentualnym przypadkowym zakłuciem bądź innymi urazami i konsekwencjami powstałymi przy wykonywaniu niniejszej umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność wobec Udzielającego Zamówienie za szkody wyrządzone zaniedbaniem lub umyślnym działaniem, powstałe w trakcie wykonywania świadczeń. Odpowiedzialność ta obejmuje m.in. koszty odszkodowania wobec osób trzecich, koszty postępowań wyjaśniających oraz koszty związane z zagwarantowaniem ciągłości świadczeń.

§ 12

1. Przyjmującemu Zamówienie za wykonanie świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 przysługuje wynagrodzenie w wysokości:
   1.1. RCKiK we Wrocławiu wraz z akcjami wyjazdowego pobierania krwi .....PLN/godz.
   1.2. Terenowy Oddział w Głogowie wraz z akcjami wyjazdowego krwi .....PLN/godz.
   1.3. Terenowy Oddział w Legnicy wraz z akcjami wyjazdowego pobierania krwi .....PLN/godz.
   1.4. Terenowy Oddział w Lubinie wraz z akcjami wyjazdowego pobierania krwi .....PLN/godz.
2. Wynagrodzenie będzie płatne za faktycznie przepracowane godziny za dany miesiąc kalendarzowy w terminie 21 dni po doręczeniu Udzielającemu Zamówienie faktury, na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie wskazany w fakturze.
3. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do ewidencjonowania na piśmie liczby godzin wykonywania umowy z rozbiciem na poszczególne dni kalendarzowe.
4. Miesięczne zestawienie godzin wskazane w ust. 3, w którym wskazana jest łączna liczba godzin realizacji zlecenia, przekazywane jest Udzielającemu Zamówienie po zakończeniu każdego miesiąca kalendarzowego. Najpóźniej w terminie do 5 dni po upływie miesiąca, którego ta faktura dotyczy.

5. Do faktury musi być załączony dokument - zestawienie potwierdzające ilość przepracowanych godzin w danym miesiącu kalendarzowym, według załączonego wzoru, potwierdzone podpisem Przyjmującego Zamówienie i osoby upoważnionej przez Udzielającego Zamówienie.

§ 13

Umowa niniejsza obowiązuje **od dnia 01.01.2027 r. do dnia 31.12.2028 r.**

§14

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony i co do zasady, nie podlega wcześniejszemu rozwiązaniu, z wyjątkiem przypadków określonych w niniejszym paragrafie.
2. Udzielający Zamówienia ma prawo rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym (bez zachowania okresu wypowiedzenia), w przypadku gdy Przyjmujący Zamówienie:
   a) utracił prawo do wykonywania zawodu lekarza, lub prawo to uległo zawieszeniu bądź w przypadku udzielania świadczeń przez osoby nieuprawnione lub nie posiadające wymaganych kwalifikacji,
   b) rażąco naruszył obowiązki wynikające z niniejszej umowy, przepisów prawa, zasad wykonywania zawodu lub etyki zawodowej;
   c) dopuścił się działań lub zaniechań, które spowodowały lub mogły spowodować zagrożenie życia lub zdrowia dawców;
   d) naruszył przepisy o ochronie danych osobowych lub dokumentacji medycznej w sposób istotny lub uporczywy;
   e) przerwał świadczenie usług na okres dłuższy niż 3 dni robocze bez uprzedniego usprawiedliwienia;
   f) odmawia realizacji świadczeń objętych umową lub wykonuje je w sposób nienależyty mimo pisemnego wezwania do poprawy;
   g) narusza zasady ustalone w harmonogramach ekip,
   h) jeżeli w wyniku kontroli wykonywania umowy stwierdzono u Przyjmującego Zamówienie niewypełnienie warunków umowy lub wadliwe jej wykonywanie, a w szczególności ograniczenie dostępności świadczeń, zawężenie ich zakresu, złą jakość świadczeń.
   i) nie posiada ważnej polisy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo do rozwiązania umowy za wypowiedzeniem, z zachowaniem dwumiesięcznego okresu wypowiedzenia przypadającego na koniec miesiąca kalendarzowego, w przypadku zmian organizacyjnych po stronie Udzielającego Zamówienia, w szczególności w sytuacji reorganizacji działalności, zmniejszenia potrzeb w zakresie świadczeń zdrowotnych lub ograniczenia środków finansowych na realizację umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie może rozwiązać umowę przed upływem terminu, wyłącznie z ważnych, niezawinionych przyczyn, z zachowaniem dwumiesięcznego okresu wypowiedzenia, wskazanych w ust. 5.
5. Za ważne przyczyny uzasadniające wypowiedzenie uznaje się wyłącznie:
   a) trwałą lub długotrwałą niezdolność do wykonywania świadczeń zdrowotnych, potwierdzoną zaświadczeniem lekarskim;
   b) cofnięcie lub zawieszenie prawa wykonywania zawodu z przyczyn niezależnych od Przyjmującego Zamówienie;
   c) inne wyjątkowe, niezależne od Przyjmującego Zamówienie okoliczności uniemożliwiające dalsze wykonywanie umowy.

6. Nie uznaje się za ważny powód wypowiedzenia umowy przez Przyjmującego Zamówienia w szczególności:
   a) zmiany planów zawodowych lub życiowych Przyjmującego Zamówienie,
   b) zamiar podjęcia przez Przyjmującego Zamówienie zatrudnienia lub współpracy z innym podmiotem.
7. Przyjmujący Zamówienie ma prawo rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym, jeżeli Udzielający Zamówienia nie zapłaci wynagrodzenia w terminie określonym w umowie, a po pisemnym wezwaniu do zapłaty z wyznaczeniem dodatkowego terminu 21 dni kalendarzowych od daty wezwania, należność nadal nie zostanie uregulowana. W takiej sytuacji rozwiązanie umowy następuje bez zachowania okresu wypowiedzenia.
8. Rozwiązanie umowy przez Udzielającego Zamówienia w trybie natychmiastowym, na podstawie ust. 2, nie wyłącza prawa Udzielającego Zamówienia do dochodzenia odszkodowania od Przyjmującego Zamówienie, w szczególności za szkody powstałe w związku z koniecznością zapewnienia zastępstwa, ogłoszenia nowego postępowania konkursowego, zakłócenia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
9. Wypowiedzenie wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15

1. Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Wszystkie aneksy sporządzone do umowy stanowić będą jej integralną część.

§ 16

Strony zobowiązują się rozwiązywać spory wynikające z realizacji postanowień niniejszej umowy w drodze negocjacji. W przypadku braku porozumienia między stronami na tle realizacji postanowień niniejszej umowy rozstrzyga sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

§ 17

Strony zastrzegają poufność wszelkich informacji uzyskanych w trakcie realizacji w/w umowy.

§ 18

Klauzula informacyjna RODO oraz Formularz Ofertowy stanowią integralną część umowy.

§ 19

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy o działalności leczniczej oraz kodeksu cywilnego.

§ 20

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

.....	.....
podpis Przyjmującego Zamówienie	*podpis Udzielającego Zamówienia*

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Zestawienie przepracowanych godzin
3. Kopia polisy OC

Regionalne Centrum
Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza
we Wrocławiu

FORMULARZ OFERTOWY

Nawiązując do ogłoszenia o Konkursie ofert na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników w RCKiK we Wrocławiu składam niniejszą ofertę:

DANE OFERENTA:

Nazwa praktyki lekarskiej / Nazwa podmiotu:

.....

.....

Nr REGON..... NIP.....

Nr ewidencyjny PESEL: .....

Nr telefonu kontaktowego:.....

adres e-mail: .....

Adres siedziby praktyki lekarskiej/ podmiotu:

Kod pocztowy: .....

Miejscowość: .....

Gmina/dzielnica: .....

Ulica/nr domu/nr lokalu: .....

Nazwa banku, nr konta[1]: .....

Nr prawa wykonywania zawodu lekarza/ data wydania.....

Nr wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.....

Kwalifikacje zawodowe (posiadane specjalizacje, kursy, uprawnienia, certyfikaty):

.....

.....

[1] *Wykonawca przy realizacji Umowy zobowiązuje posługiwać się rachunkiem rozliczeniowym, o którym mowa w art. 49 ust. 1 pkt. 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo Bankowe (tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 2324 z późn.zm.) zawartym w wykazie podmiotów, o którym mowa w art. 96b ust. 1 Ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 931 z późn.zm.)*

.....

Doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych:

1. .....

.....

2. Posiadam doświadczenie w kwalifikowaniu osób na kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników, które wynosi ...../nie posiadam doświadczenia w kwalifikowaniu osób na kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników*.

*niepotrzebne skreślić

Oświadczenia Oferenta dotyczące oferty

1. Oświadczam, że oferta moja obejmuje udzielanie świadczeń zdrowotnych dla lokalizacji:
   a) Siedziba RCKiK we Wrocławiu wraz z akcjami wyjazdowego pobierania krwi ☐ TAK ☐ NIE
   b) Terenowy Oddział w Głogowie wraz z akcjami wyjazdowego pobierania krwi ☐ TAK ☐ NIE
   c) Terenowy Oddział w Legnicy wraz z akcjami wyjazdowego pobierania krwi ☐ TAK ☐ NIE
   d) Terenowy Oddział w Lubinie wraz z akcjami wyjazdowego pobierania krwi ☐ TAK ☐ NIE

2. **Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu za cenę brutto w wysokości:**

   a) Siedziba RCKiK we Wrocławiu wraz z akcjami wyjazdowego pobierania krwi .....PLN/godz.
   b) Terenowy Oddział w Głogowie wraz z akcjami wyjazdowego pobierania krwi .....PLN/godz.
   c) Terenowy Oddział w Legnicy wraz z akcjami wyjazdowego pobierania?? krwi .....PLN/godz.
   d) Terenowy Oddział w Lubinie wraz z akcjami wyjazdowego pobierania krwi .....PLN/ godz.

3. **Deklarowana minimalna liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych w miesiącu .....**

.....

data i czytelny podpis Oferenta

OŚWIADCZENIE

Mając na uwadze treść art. 5 ust. 1 w związku z art. 26 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej (**t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 156**), z którego wynika iż przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez przyjmującego zamówienie zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, **niniejszym oświadczam, że prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą**, wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą jako:

☐ indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład *

☐ indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład *

☐inna (wpisać jaka: .....)*

Oświadczam, że:

☐posiadam aktualną polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przez działanie lub zaniechanie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

**odpowiednie zaznaczyć X*

1. Oświadczam, że świadczenia zdrowotne będą świadczone w okresie **od 01.01.2027 r.** do **31.12.2028 r.**
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia o konkursie, szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz wzorem umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
4. Oświadczam, że jestem związany/a ofertą przez okres 30 dni od dnia, w którym upłynął termin składania ofert.
5. Do niniejszej oferty załączam wymagane w szczegółowych warunkach konkursu ofert dokumenty i oświadczenia jako załączniki.
6. Oświadczam, że stan zdrowia osób udzielających świadczeń zdrowotnych pozwala im na pracę w charakterze lekarza, na zdeklarowanym stanowisku.
7. Stan prawny określony w dokumentach załączonych do niniejszej oferty nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty.
8. Oświadczam, iż Oferent wyraża zgodę na przetwarzanie przez Udzielającego zamówienia informacji zawierających dane osobowe oraz, że poinformował pisemnie i uzyskał zgodę każdej osoby, której dane osobowe są podane w ofercie oraz dokumentach składanych wraz z niniejszą ofertą lub będą podane w oświadczeniach i dokumentach złożonych przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia.
9. Oświadczam, że wobec Oferenta został spełniony obowiązek informacyjny wynikający z RODO.
10. Oświadczam, że jestem uprawniony do podania do wiadomości Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu oferty jak i załącznikach do niego. Wyrażam zgodę na przetwarzanie tych danych na potrzeby przeprowadzenia niniejszego postępowania jak i wykonanie obowiązków wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa w tym RODO.

Do niniejszej oferty załączam wymagane w warunkach zamówienia dokumenty i oświadczenia jako załączniki:

ZAŁĄCZNIKI:

1. **Aktualny wpis z właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zgodnie z ustawą o działalności leczniczej (kopia).**
2. **Aktualny wypis z Krajowego Rejestru Sądowego, w przypadku podmiotów podlegających wpisowi do KRS, a dla podmiotów nie podlegających wpisowi do KRS - aktualny wypis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.**
3. **Aktualną polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności lub oświadczenie Oferenta o dostarczeniu jej najpóźniej w dniu zawarcia umowy.**
4. **Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe: odpis dyplomu, przebieg pracy zawodowej, prawo wykonywania zawodu, zaświadczenie o posiadanych specjalizacjach, stopniach i tytułach naukowych oraz inne dokumenty w szczególności potwierdzające dorobek i kwalifikacje zawodowe kandydata.**
5. **Zaświadczenie o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV K.K, w art. 189a i art.207 KK oraz w ustawie z 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.**
6. **Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia, wystawionego przez lekarza uprawnionego do badań profilaktycznych a w przypadku lekarzy dyscyplin zabiegowych dodatkowo wpis o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń w narażeniu na promieniowanie elektromagnetyczne i jonizujące.**
7. **Aktualne badania do celów sanitarno-epidemiologicznych.**
8. **Klauzula informacyjna o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu przeprowadzania postępowania konkursowego na dane stanowisko.**

.....

podpis i pieczęć Oferenta

.....

miejscowość i data

Regionalne Centrum
Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza
we Wrocławiu

Oświadczenie

Ja niżej podpisany, oświadczam , że dokumenty znajdujące się w zasobach Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu zachowują swoją aktualność:

Wypisać nazwę dokumentów:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

7.....

8.....

9.....

10.....

.....

data i podpis Oferenta

Regionalne Centrum
Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza
we Wrocławiu

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1), dalej „RODO" informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu ul. Czerwonego Krzyża 5/9, 50-345 Wrocław.**
2. Kontakt z inspektorem ochrony danych (IOD) jest możliwy za pomocą - poczty mail: odo@rckik.wroclaw.pl lub pod nr tel. 509 226 728. Jest on osobą upoważnioną do kontaktu w razie pytań lub wątpliwości dotyczących Pani/Pana danych osobowych.
3. Pani/Pana dane osobowe zostały pozyskane w związku z postępowaniem konkursowym (nr 1/KO/2025) prowadzonym na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2025 r. poz. 450 z późn. zm.), którego przedmiotem jest świadczenie usług zdrowotnym w zakresie kwalifikowania kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia i rozstrzygnięcia konkursu ofert, w tym wyłonienia oferenta i wykonania Umowy, realizacji obowiązków i praw (w tym roszczeń) wiążących się z zawartą Umową oraz w celu realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych przez administratora danych jest art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (w zakresie przetwarzania danych w celu wykonania Umowy), art. 6 ust. 1 lit. c (w zakresie przetwarzania danych w celu realizacji obowiązków prawnych).
5. Odbiorcami danych osobowych mogą być osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie niniejsza umowa na podstawie ustawy z dnia 6 września 2001 roku o dostępie do informacji publicznej, a także firmy wykonujące na rzecz administratora usługi informatyczne oraz firmy kurierskie i pocztowe. Wyniki konkursu zostaną zamieszczone na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez 5 lat od dnia zakończenia konkursu, a w przypadku danych osobowych umieszczonych w umowie - 10 lat od dnia zakończenia konkursu.
8. Ma Pani/Pan:
   8.1. Prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
   8.2. Prawo sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych (z zastrzeżeniem pkt 9),
   8.3. Prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych (z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO oraz pkt 11);
   8.4. Wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO,
   8.5. Prawo do usunięcia danych osobowych – skorzystanie z tego prawa skutkuje jednak niemożnością zawarcia umowy.
9. Skorzystanie przez osobę z uprawnienia do sprostowania lub uzupełnienia, o którym mowa w art. 16 RODO, nie może skutkować zmianą wyniku konkursu ani zmianą postanowień umowy.
10. Zgłoszenie żądania ograniczenia przetwarzania, o którym mowa w art. 18 ust. 1 RODO, nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia tego konkursu. Od dnia zakończenia konkursu, w przypadku skutecznego skorzystania przez osobę, której dane dotyczą z uprawnienia do ograniczenia

przetwarzania, o którym mowa w art. 18 ust. 1 RODO, Zamawiający udostępnia dokumentację konkursu na zasadach określonych w art. 18 ust. 2 RODO.

11. W przypadku, gdy wykonanie obowiązku, o którym mowa w art. 15 ust. 1-3 RODO (umożliwienie osobie, której dane osobowe dotyczą skorzystania z prawa dostępu do dotyczących jej danych osobowych), wymagałoby niewspółmiernie dużego wysiłku, Zamawiający może żądać od osoby, której dane dotyczą wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania.

    Nie przysługuje Pani/Panu:

    1. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
    2. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, ponieważ podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c i b RODO.

12. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest dobrowolne, ale ich niepodanie uniemożliwia zawarcie i wykonanie umowy w ramach konkursu.

.....

Podpis osoby poinformowanej