



**1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY  
Z POLIKLINIKĄ  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZOZ**

20-049 Lublin  
Aleje Raclawickie 23  
NIP: 712-241-08-20  
REGON: 431022232

tel. +261 18 32 00  
fax. +261 18 32 77  
www.lwzsk.pl

**CERTYFICATE  
2004**



**Code NCAGE:  
0533H**



**ZSJZ**

**PN-EN ISO  
9001-2008**

---

**Adres do korespondencji: ul. Kościuszki 30, 19-300 Elk**

---

**Znak sprawy: ZP/K/04/2022**

**SZCZEGÓLNE WARUNKI KONKURSU OFERT  
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH -  
2 CZĘŚCI**

Konkurs jest prowadzony zgodnie z przepisem art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 711 ze zm.) oraz ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz.1398 ze zm.) i regulaminem przeprowadzania konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w 1 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Lublinie.

Użyte skróty i terminy:

1. **SWKO** – Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert.
2. **Udzielający zamówienia** – należy przez to rozumieć 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie.
3. **Przyjmujący zamówienie (Oferent)** – należy rozumieć podmioty, o których mowa w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 711), przystępujące do organizowanego konkursu ofert.

## I. OPIS PRZEDMIOTU KONKURSU

### I.1

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

#### Część 1.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki/pielęgniarzy w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, w Oddziale Dermatologicznym, w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ), w zakresie zabezpieczenia pielęgniarskiego w 1 WSzKzP SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku, 19-300 Ełk, ul. Kościuszki 30.

- Świadczenia wykonywane będą w godzinach od 7:00 do 19:00, od 19:00 do 7:00 dnia następnego,
- Zgodnie z harmonogramem pracy ustalonym przez Kierownika ds. Pielęgniarstwa lub według potrzeb UZ.

Maksymalna ilość godzin w miesiącu do zabezpieczenia:

300 – OAiIT,

200 - Oddział Dermatologiczny,

120 - Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ).

#### Część 2.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy specjalistów chirurgii naczyniowej lub lekarzy specjalistów neurochirurgii w zakresie zabezpieczenia dyżurów medycznych po godzinach podstawowej ordynacji w ramach dyżuru medycznego wykonywanego w sposób łączony w Oddziałach Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Naczyniowej oraz Neurochirurgii w 1 WSzKzP SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku, 19-300 Ełk, ul. Kościuszki 30.

- Świadczenia będą wykonywane zgodnie z harmonogramem pracy ustalonym przez Kierownika/Ordynatora Oddziału/ Zastępcę Komendanta ds. Medycznych.

I. 2. Proponowaną należność za realizację świadczeń zdrowotnych – należy podać w **Załączniku nr 1 – Oferta konkursowa**.

I. 3. Informacja o maksymalnych kwotach przewidzianych przez Udzielającego Zamówienie dostępna jest w Dziale Kadr w siedzibie 1 WSzKzP SP ZOZ Lublin - Filia w Ełku, ul. Kościuszki 30, tel. 87 621 99 28.

## II. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU KONKURSU:

Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych, stanowiących przedmiot konkursu, zostanie zawarta po rozstrzygnięciu konkursu na **czas określony tj:**

**Część 1,2 - od dnia 01.02.2022 r., do dnia 31.03.2024 r.**

## III. WYMAGANIA STAWIANE PRZYJMUJĄCEMU ZAMÓWIENIE

W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział Przyjmujący zamówienie, którzy spełniają następujące warunki:

1. Są podmiotami lub osobami wykonującymi działalność leczniczą wymienionymi w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 711 ze zm.).
2. Posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania zamówienia, określone w szczególności przez Zamawiającego lub w odrębnych przepisach, spełniające wymagania przewidziane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, tj.:

#### Część 1.

- Dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie pielęgniarka/pielęgniarz.
- Prawo wykonywania zawodu.
- Specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego – jeśli posiada.

#### Część 2.

- Dyplom lekarza.
- Prawo wykonywania zawodu lekarza.
- Dyplom specjalizacji w dziedzinie chirurgii naczyniowej.

#### IV. WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG I OBOWIĄZKI PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Oferent zobowiązany będzie do osobistego wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjentów, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.
2. Szczegółowe warunki świadczenia usług zdrowotnych, obowiązki i uprawnienia określają odpowiednie przepisy oraz postanowienia umowy, która zostanie zawarta między stronami – wzór umowy stanowią odpowiednio dla każdej z części tj. Część 1,2 - **Załączniki nr 3.1.,3.2** – wraz z zakresami czynności.
3. Każdy przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu.
4. Udzielający zamówienia na czas udzielania świadczeń zapewnia i udostępnia Oferentowi zamówienia pomieszczenie w celu świadczenia usług przez Przyjmującego zamówienie.
5. Oferent zobowiązany jest do :
  - a) przestrzegania regulacji wewnętrznych Udzielającego zamówienia, w tym regulaminów, procedur, standardów związanych z polityką jakości oraz procesem akredytacji,
  - b) przestrzegania przepisów bhp, p/poż. oraz sanitarnych na terenie szpitala,
  - c) przestrzegania przepisów prawa powszechnego.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do stałego pobytu w siedzibie Udzielającego Zamówienia w czasie wyznaczonym na udzielanie świadczeń zdrowotnych według harmonogramu i do respektowania zakazu opuszczania terenu Udzielającego Zamówienia do czasu zabezpieczenia ciągłości wykonywania świadczeń z zakresu objętego przedmiotem umowy.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do brania udziału w statutowej działalności Udzielającego Zamówienia polegającego na przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób. Szczegółowy zakres zadań związanych z przedmiotem konkursu określają odpowiednio projekty umów wraz z załącznikami, stanowiące integralną część niniejszych SWKO.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi środkami technicznymi i farmaceutycznymi.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta i realizacji obowiązków względem pacjenta i członków jego rodziny lub innych osób upoważnionych, oraz do ochrony informacji o stanie zdrowia pacjenta.
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do odbycia szkolenia i uzyskania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych u Administratora Danych Osobowych na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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) oraz ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych.

#### V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności w formie pisemnej. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim. Dokumenty dotyczące oferty, sporządzone w języku obcym Oferent przedstawia wraz z tłumaczeniem na język polski, dodatkowo odpisy lub kopie tych dokumentów muszą być poświadczane za zgodność z oryginałem przez Oferenta.
3. Oferta wraz z dokumentami musi być opieczetowana i podpisana przez Oferenta lub osobę upoważnioną do jego reprezentowania. Zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty wraz z załącznikami do oferty były ponumerowane kolejnymi numerami, opieczetowane i spięte (zszyte) w sposób uniemożliwiający samoistną dekompletację.

4. Upoważnienie do podpisania oferty powinno być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Oferenta. Oznacza to, że jeżeli upoważnienie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny oferenta, to do oferty należy dołączyć oryginał stosownego pełnomocnictwa lub jego notarialnie potwierdzoną kserokopię. W przypadku udzielenia pełnomocnictwa wymagana jest forma i rodzaj pełnomocnictwa właściwy do poszczególnych czynności.
5. Wzory wymaganych przez Udzielającego zamówienia dokumentów, dołączone do niniejszych SWKO, muszą zostać przez Oferenta odpowiednio wypełnione (bądź też przygotowane przez Oferenta w formie zgodnej z treścią SWKO), podpisane przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta i załączone do oferty.
6. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę/osoby podpisujące ofertę i opatrzone datami ich dokonania.
7. Brak któregośkolwiek wymaganego dokumentu lub załącznika do oferty, złożonego w sposób niezgodny z wymaganiami, bądź w niewłaściwej formie, np. podpisane przez osobę nieuprawnioną, może spowodować odrzucenie oferty.
8. Komisja Konkursowa może wezwać Oferenta do usunięcia ewentualnych braków w ofercie w wyznaczonym terminie. Wezwanie to będzie miało formę pisemną lub elektroniczną i zostanie odnotowane w protokole.
9. W przypadku braków dokumentowych lub niedotrzymania terminu wyznaczonego przez Komisję Konkursową do usunięcia braków, oferta zostanie odrzucona.
10. Dokumenty wchodzące w skład oferty nie podlegają zwrotowi.
11. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
12. Oferta powinna zawierać co najmniej następujące informacje:
  - a) **Dane oferenta: nazwa, siedziba lub imię i nazwisko, adres, NIP, numer telefonu do kontaktu, adres email.**
  - b) **Wskazanie kwalifikacji zawodowych Oferenta będących przedmiotem konkursu.**
  - c) **Proponowaną kwotę należności za realizację zamówienia:**

Część 1.

Stawka brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie zabezpieczenia pielęgniarstwa.

Część 2.

Stawka brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie zabezpieczenia dyżurów medycznych po godzinach podstawowej ordynacji w ramach dyżuru medycznego wykonywanego w sposób łączony w Oddziałach Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Naczyniowej oraz Neurochirurgii.

## **VI. WYKAZ DOKUMENTÓW WYMAGANYCH OD PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE.**

**Do formularza Oferty konkursowej stanowiącego Załącznik nr 1 sporządzonego wg wzoru załączonego do SWKO należy dołączyć w formie kserokopii odpowiednio:**

1. Aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, potwierdzający uprawnienie do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu.
2. Aktualny wydruk z CEIDG lub wypis z Krajowego Rejestru Sądowego nie starszy niż 6 miesięcy.
3. Dokumenty potwierdzające posiadane wykształcenie i posiadane kwalifikacje zawodowe osoby/osób udzielającej/udzielających określone świadczenia zdrowotne:

Część 1.

- Kserokopia dyplomu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie pielęgniarza/pielęgniark.
- Kserokopia prawa wykonywania zawodu.
- Kserokopia specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego – jeśli posiada.

Część 2.

- Kserokopia dyplomu lekarza.
- Kserokopia prawa wykonywania zawodu lekarza.
- Kserokopia dyplomu specjalizacji w dziedzinie chirurgii naczyniowej.

4. Kserokopia polisy obowiązkowego ubezpieczenia OC zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami lub pisemne zobowiązanie do zawarcia umowy ubezpieczenia, w takim wypadku polisa OC przedkładana jest nie później niż w dniu podpisania umowy.
5. Kserokopia orzeczenia lekarskiego o zdolności do udzielania świadczeń zdrowotnych wydawane przez lekarza medycyny pracy.
6. Kserokopia orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych.
7. Dokument potwierdzający odbycie szkolenia z zakresu BHP.
8. Wypełnioną i podpisaną Klauzulę informacyjną stanowiącą **Załącznik nr 2**.

## VII. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT.

1. Ofertę można złożyć w zamkniętej kopercie osobiście w siedzibie Udzielającego zamówienia - 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Lublinie – Fila w Ełku ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk, budynek nr 72, pokój nr 22 (punkt podawczy) lub przesłać pocztą do dnia **31.01.2022 r., do godz. 09:00**.
2. Oferent powinien zamieścić ofertę w kopercie zapieczętowanej, która będzie zaadresowana na adres Udzielającego zamówienia oraz będzie posiadać oznaczenia:  
**„Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych, Część nr ..... –  
nie otwierać przed dniem 31.01.2022 r. przed godz. 09:00”**
3. Poza oznaczeniami podanymi wyżej, koperta powinna posiadać nazwę i adres Oferenta.
4. Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone bez otwarcia.

## VIII. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT.

**Publiczne otwarcie** złożonych ofert nastąpi w dniu **31.01.2022 r. o godz. 09:15** w 1 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ w Lublinie – Fila w Ełku ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk, budynek nr 72, w gabinecie Zastępcy Komendanta ds. Medycznych.

## IX. KRYTERIA WYBORU OFERT.

1. Kryterium oceny ofert dla Części 1,2.

cena 100% =100 pkt.

Sposób oceny kryterium cena:

cena = 100% x (najniższa oferta cenowa): analizowana oferta cenowa) x 100

Zamawiający przy wyborze porówna cenę świadczeń zdrowotnych wyrażoną stawką za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych brutto.

2. Podstawowym kryterium przy wyborze ofert będzie cena świadczeń zdrowotnych wyrażona stawką brutto za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych dla badanej oferty.

4. Udzielający zamówienia przewiduje udzielenie zamówienia wszystkim oferentom, którzy spełniają kryteria pod warunkiem, że zaoferowana stawka nie przekroczy maksymalnej stawki przewidzianej przez Udzielającego zamówienia.

## X. POWIADOMIENIE O WYBORZE OFERTY.

1. Konkurs zostanie rozstrzygnięty w ciągu max. 14 dni od daty złożenia ofert.
2. O rozstrzygnięciu konkursu ofert Udzielający zamówienia zawiadomi telefonicznie lub mailowo oferentów, którzy złożyli oferty podając:
  - a) nazwę (firmę), albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Oferenta, którego ofertę wybrano.
  - b) oferty, które zostały odrzucone.
3. Po rozstrzygnięciu konkursu ofert Udzielający zamówienia zamieści - na stronie internetowej [www.lwzsk.pl](http://www.lwzsk.pl) oraz na tablicy ogłoszeń w Filii Szpitala w Ełku - informacje o wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Oferenta, którego ofertę wybrano oraz uzasadnienie jej wyboru.

## XI. UMOWA.

1. Udzielający zamówienia podpisze umowę z wybranymi Oferentami w terminie nie krótszym niż 7 dni.

## XII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ – 30 dni od upływu terminu składania ofert.

## XIII. ŚRODKI ODWOŁAWCZE.

1. Oferentom przysługują środki ochrony prawnej określone w art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.)
2. W toku postępowania konkursowego, do czasu jego zakończenia, oferent może złożyć do komisji konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
3. Oferent może złożyć do udzielającego zamówienie odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

## XIV. POSTANOWIENIA OGÓLNE.

1. Konkurs unieważnia się, gdy:
  - a) nie wpłynęła żadna oferta;
  - b) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;
  - c) odrzucono wszystkie oferty;
  - d) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej;
  - e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie konkursu lub zawarcie umowy nie leży w interesie Udzielającego zamówienia, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
  - f) Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynę więcej ofert.

## XV. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTU Z OFERENTAMI.

mgr Agnieszka Cwalińska – w sprawach formalnych i merytorycznych - tel. 087 621 99 28  
mgr Marta Garlicka - w sprawach formalnych - tel. 087 621 99 28.

## XVI. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH I SWOBODNEGO PRZEPIYU TAKICH DANYCH.

*W przypadku pozyskiwania danych osobowych od osób fizycznych w celu ubiegania się o zawarcie umowy w ramach ogłoszonego konkursu ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych, w oparciu o ustawę o działalności leczniczej. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do złożenia w postępowaniu konkursowym oświadczenia o wypełnieniu przez niego obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO zgodnie z oświadczeniem zawartym w Załączniku nr 2 do SWKO.*

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, 20-049 Lublin, Al. Raławickie 23,**
- kontakt do inspektora ochrony danych osobowych [iod@1wzsk.pl](mailto:iod@1wzsk.pl),
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie świadczeń zdrowotnych, prowadzonym w trybie konkursu ofert;
- 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 (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1986 ze zm.), dalej „ustawa Pzp”;
- 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;
- 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;

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

\* **Wyjaśnienie:** informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.

\*\* **Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

\*\*\* **Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

Załączniki:

- Formularz Ofertowy - Załącznik nr 1
- Klauzula informacyjna - Załącznik nr 2
- Wzór umowy- Załączniki nr 3.1.,3.2.

**ZATWIERDZAM  
KOMENDANT FILII w EŁKU**

Ełk, 26.01.2022 r.

KOMENDANT FILII  
I Wojskowego Centrum Klinicznego z Polikliniką  
Samodzielną Pracownią Zakładu Opieki  
Zdrowotnej w Lublinie  
płk mgr Robert TRELA



