

Pieszycy, 14 czerwca 2017 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE ZP 8.7/3/06/2017

Zwracamy się z prośbą, o złożenie oferty na wykonanie:

Usługi

Świadczenie usług lekarskich z zakresu wykonywania badań endoskopowych - kolonoskopia.

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Miejska w Pieszycach (dalej: Zamawiający)

Adres:

ul. Królowej Jadwigi 1
58-250 Pieszycy

NIP: 8821847960

Telefon: 74 836 72 27

Osoba do kontaktów: Urszula Słowik

e-mail: fundusze@przychodniapieszycy.eu

1.	<p>1) Przedmiot zamówienia: Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług lekarskich z zakresu wykonywania badań endoskopowych- diagnostycznych i endoskopii zabiegowej- kolonoskopii, w siedzibie Zamawiającego, dla projektu pn: <i>Kolonoskopia – złoty standard medycyny, współczesna konieczność dla zachowania zdrowia i długiego życia</i> finansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 Działanie: 8.7 Aktywne i zdrowe starzenie się.</p> <p>CPV: – 85121251-7 usługi gastroenterologiczne</p> <p>Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.</p>
2.	<p>Termin realizacji zamówienia: Do 31.12.2017 roku.</p>
3.	<p>Kryteria oceny ofert:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Cena</p> <p><i>Przed podpisaniem umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo do negocjacji ceny z Wykonawcą, który złożył najkorzystniejszą ofertę, zaproponowanej przez Wykonawcę.</i></p> <p>Cena oferty musi zawierać wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia. Do oceny ofert będzie brana pod uwagę pozycja „suma brutto” z oferty Wykonawcy.</p> <p>Zamówienie zostanie udzielone temu Wykonawcy, którego oferta uzyska najwyższą liczbę punktów w ostatecznej ocenie punktowej. Jeżeli nie można wybrać najkorzystniejszej oferty z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny, Zamawiający spośród tych ofert wybierze ofertę z najniższą ceną, a jeżeli zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wzywa Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.</p>
4.	<p>Wzór umowy stanowi załącznik nr 4 do zapytania ofertowego. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany umowy w zakresie terminu jej wykonania, na swój wniosek lub wniosek Wykonawcy, z tym że Wykonawca może go złożyć, o ile przyczyny wydłużenia terminu wykonania zamówienia będą spowodowane działaniem lub zaniechaniem Zamawiającego.</p>



5.	<p>Sposób składania ofert (do wyboru Wykonawcy): Oferty należy składać w terminie określonym w niniejszym zapytaniu ofertowym:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> pisemnie <input type="checkbox"/> faksem <input checked="" type="checkbox"/> drogą elektroniczną na adres osoby wskazanej do kontaktu</p>
6.	<p>Sposób przygotowania oferty:</p> <p>a) Forma pisemna: Ofertę sporządzoną w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie, komputerze lub nieścieralnym atramentem, należy umieścić w zamkniętej kopercie opisanej: <i>nazwa i adres Zamawiającego, nazwa i adres oferenta, napis:</i> Świadczenie usług lekarskich z zakresu wykonywania badań endoskopowych - kolonoskopia.</p> <p>b) Forma elektroniczna: Ofertą w formie elektronicznej jest oferta złożona za pośrednictwem poczty elektronicznej. Oferta elektroniczna winna być przygotowana tak jak oferta składana w formie pisemnej – skany podpisanych dokumentów należy przesłać na adres e-mail pracownika Zamawiającego wskazanego do kontaktów w sprawie procedury zamówienia. W tytule maila powinna znaleźć się informacja o tym, że e-mail zawiera ofertę w odpowiedzi na niniejsze zapytanie ofertowe.</p> <p>Kompletna oferta musi zawierać:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formularz oferty, sporządzony na podstawie wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do zapytania ofertowego; - Stosowne pełnomocnictwo - w przypadku, gdy ofertę podpisuje osoba działająca w imieniu wykonawcy lub gdy ofertę podpisuje pełnomocnik osoby fizycznej; - W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, dokument ustanawiający Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zapytania ofertowego.
7.	<p>1) Wykonawcy ubiegający się o zamówienie muszą spełniać niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) posiadać uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień; b) posiadać wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia – Wykonawca zobowiązany jest potwierdzić swoje doświadczenie ,posiadać uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, tj. posiadać będzie dyplom lekarza oraz specjalizację drugiego stopnia z zakresu gastroenterologii. c) posiadają obowiązkowe ubezpieczenie z tytułu odpowiedzialności cywilnej
8.	<p>Inne istotne postanowienia:</p> <p>1) Wykonawca naruszający zasadę konfliktu interesów podlega wykluczeniu z postępowania objętego zapytaniem ofertowym. Złożona przez niego oferta nie będzie podlegała ocenie. <u>W celu uniknięcia konfliktu interesów zamówienie nie zostanie udzielane podmiotom powiązanim z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a) <u>uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,</u> b) <u>posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,</u> c) <u>pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,</u> d) <u>pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.</u> <p>2) Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.</p>



	<p>3) Zamawiający w celu ustalenia, czy oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, zwraca się do Wykonawcy o udzielenie w określonym terminie wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny. Zamawiający, oceniając wyjaśnienia, bierze pod uwagę obiektywne czynniki, w szczególności oszczędność metody wykonania zamówienia, wybrane rozwiązania techniczne, wyjątkowo sprzyjające warunki wykonywania zamówienia dostępne dla wykonawcy, oryginalność projektu wykonawcy oraz wpływ pomocy publicznej udzielonej na podstawie odrębnych przepisów. Zamawiający odrzuca ofertę Wykonawcy, który nie złożył wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień wraz z dostarczonymi dowodami potwierdza, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia.</p> <p>4) W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawcy wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty. Wykonawca może zostać zobowiązany do przedstawienia pisemnych wyjaśnień w terminie określonym przez Zamawiającego.</p> <p>5) Niniejsze zapytanie oraz określone w nich warunki mogą być przez Zamawiającego zmienione lub odwołane.</p> <p>6) Zamawiający po wyborze najkorzystniejszej oferty niezwłocznie powiadomi pisemnie o tym fakcie Wykonawców zamieszczając dodatkowo informację na swojej stronie internetowej.</p> <p>7) Zamawiający informuje, iż obok formy pisemnej dopuszcza porozumiewanie się z Wykonawcami za pomocą poczty elektronicznej.</p> <p>8) Zamawiający informuje, że w niniejszym postępowaniu Wykonawcom nie przysługują środki ochrony prawnej określone w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., Nr 113, poz. 2164 z późn. zm.).</p> <p>9) Zamawiający informuje, że w sprawach nieuregulowanych w niniejszym zapytaniu ofertowym stosuje się zapisy <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Spójności na lata 2014-2020.</i></p>
9.	<p>Miejsce i termin składania ofert (termin składania ofert jest to data i godzina otrzymania oferty przez Zamawiającego):</p> <ol style="list-style-type: none">Termin składania ofert: Ofertę należy złożyć do dnia 23 czerwca 2017 r. Godzina: 13:00.Miejsce składania ofert pisemnych: Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego tj. pod adresem wskazanym w komparycji zapytania ofertowego.Miejsce składania ofert w wersji elektronicznej: Oferty w wersji elektronicznej należy wysłać na e-mail osoby wskazanej do kontaktu.

Pieszycy, dnia 14.06.2017r.

.....
[podpis Kierownika Zamawiającego]

Załącznik nr 1 – opis przedmiotu zamówienia

Opis Przedmiotu Zamówienia

1. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie przez Wykonawcę usług lekarskich z zakresu wykonywania badań endoskopowych i endoskopii zabiegowej – kolonoskopia. na sprzęcie Zamawiającego dla projektu pn: *Kolonoskopia – złoty standard medycyny, współczesna konieczność dla zachowania zdrowia i długiego życia* finansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 Działanie: 8.7 Aktywne i zdrowe starzenie się – zwanym dalej: Projektem.

Wymagania dotyczące wykonania zamówienia:

ilość badań: 800. Badania będą wykonywane na sprzęcie Zamawiającego.

Ilość badań jest zamierzeniem i może ulec zmianie a rzeczywista ich ilość wynikać będzie z bieżących potrzeb. Prognozowana liczba badań została ustalona w celu umożliwienia wykonawcom wyceny przedmiotu zamówienia. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany (zmniejszenia lub zwiększenia) liczby badań gdy wystąpi taka konieczność.

Do zadań lekarza wykonującego zamówienie należeć będzie:

- wykonywanie: kolonoskopii diagnostycznej, pobieranie wycinków do badania histopatologicznego, polipektomii.
- prowadzenia dokumentacji medycznej,
- wykonywanie badań w godzinach ustalonych z Zamawiającym.

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

WZÓR FORMULARZA OFERTY

I. ZAMAWIAJĄCY:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Miejska w Pieszycach

Adres:

ul. Królowej Jadwigi 1
58-250 Pieszycy

NIP: 8821847960

Telefon: 74 836 72 27

II. WYKONAWCA:

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe pn:

Świadczenie usług lekarskich z zakresu wykonywania badań endoskopowych - kolonoskopia.

1. Oferuję (-my) następującą cenę za realizację niniejszego zamówienia:

Rodzaj usługi	Szacowana ilość wykonywanych usług	Cena brutto pojedynczej usługi	Wartość brutto realizowanych usług
Badanie endoskopowe- Kolonoskopia	800		

2. Akceptuję / -my maksymalny termin wykonania zamówienia określony w zapytaniu ofertowym.

3. Przystępując do udziału w postępowaniu *oświadczam / -amy, że:*

- posiadam / -y uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- posiadamy / -y wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia;

4. Oświadczam / -y, że zapoznałem / -liśmy się z zapytaniem ofertowym Zamawiającego i uznaję / -emy się za związanych określonymi w nim zasadami postępowania.

5. Oświadczam / -y, że zapoznałem / -liśmy się ze wzorem umowy

6. Oświadczam / -y, że uważam / -y się za związanego / -ych ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego terminu otwarcia ofert.

7. Oświadczam / -y, że nie jestem / -śmy podmiotem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.¹

8. Pozostałe elementy oferty:

9. Załącznikami do niniejszej oferty są:.....

Data i podpis

¹ W celu uniknięcia konfliktu interesów zamówienie nie zostanie udzielane podmiotom powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Załącznik nr 4

Wzór umowy

zawarta dnia roku w Pieszycach pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Przychodni Miejska w Pieszycach z siedzibą w Pieszycach, adres: ul. Królowej Jadwigi 1, 58-250 Pieszycy, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000066398, NIP 891100480, REGON 8821847960, który reprezentuje:

Jerzy Wester - Dyrektor

zwanym w dalszej treści umowy **Zamawiającym**,

a

.....zwanym/ą

w dalszej części umowy **Wykonawcą**.

§1

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń w zakresie wykonywania badań endoskopowych – kolonoskopii, współfinansowanych z środków projektu: Kolonoskopia – złoty standard medycyny, współczesna konieczność dla zachowania zdrowia i długiego życia, w okresie jego realizacji. Projekt realizowany jest w ramach Regionalnego Programu operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 - oś priorytetowa: 8. Rynek Pracy działanie: 8.7 Aktywne i zdrowe starzenie się; nr wniosku o dofinansowanie: RPDS.08.07.00-02-0014/16.

§2

Przedmiot niniejszej umowy należy wykonać zgodnie z:

- szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia,
- ofertą Wykonawcy z dnia

Wykonawca oświadcza, że wykona przedmiot umowy zgodnie z postanowieniami umowy i kompletnie z punktu widzenia celu, któremu ma służyć, z należytą starannością, zgodnie z opisem, o którym mowa w § 1, i wymaganiami Zamawiającego, obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności zgodnie ze swoją ofertą.

§3

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń, o których mowa w § 1 umowy zgodnie z aktualnymi zasadami wiedzy i techniki medycznej oraz zasadami wynikającymi z Kodeksu Etyki Lekarskiej i przepisów określających prawa pacjenta

§4

Wynagrodzenie za wykonane świadczenia, wskazanych w § 1, liczone będzie iloczynem ceny jednostkowej i liczby wykonanych świadczeń. Cena jednostkowa za jedno świadczenie wynosi: badanie (słownie: 00/100) brutto,.

Do rachunku Przyjmujący Zamówienie dołączy zestawienie wykonanych świadczeń objętych rachunkiem.

Wynagrodzenie płatne będzie w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Udzielającego Zamówienie rachunku, na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie wskazany w tym rachunku.

Dokumentem potwierdzającym odbiór przedmiotu umowy jest protokół odbioru.

§5

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje przestrzegać przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy i przeciwpożarowych obowiązujących u Udzielającego Zamówienie, dbać o mienie Udzielającego Zamówienie, ze szczególnym uwzględnieniem mienia wykorzystywanego przez Przyjmującego Zamówienie w celu realizacji niniejszej umowy. Zachować w tajemnicy warunki realizacji niniejszej umowy oraz wszelkie informacje i dane pozyskane w związku z tą umową, dbać o dobrą opinię Przychodni Miejskiej w Pieszycach.

§ 6

Kontrolę merytoryczną nad jakością i organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych sprawuje Dyrektor SPZOZ Przychodnia Miejska .

§7

Harmonogram czasu pracy ustalany jest indywidualnie w porozumieniu z Dyrektorem przychodni.

§ 8

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do posiadania ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z zakresie określonym ustawą , z okresem ubezpieczenia od dnia wejścia w życie umowy do końca okresu jej obowiązywania.

§ 9

Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu Zamówienie, w zakresie realizacji niniejszej umowy:

1. dostęp do posiadanych zasobów (w tym: sprzętu i aparatury medycznej, środków farmaceutycznych, materiałów medycznych i artykułów sanitarnych) w zakresie niezbędnym do realizacji umowy,
2. dostarczanie druków związanych z prowadzeniem dokumentacji medycznej,

§ 10

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy warunków niniejszej umowy oraz innych informacji i danych stanowiących tajemnicę Udzielającego Zamówienie, uzyskanych w związku z wykonywaniem tej umowy oraz zobowiązuje się do przestrzegania zapisów ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.97,nr 133,poz.883 z późniejszymi zmianami) oraz ustawy z dnia 05.08.2010r o ochronie informacji niejawnych (Dz.U.2010,nr 182,poz.1228 z póź. zm.) .

2. Dokumentacja medyczna sporządzona przez Przyjmującego Zamówienie stanowi własność Udzielającego Zamówienie i będzie przechowywana przez Udzielającego Zamówienie.

3. Udostępnienie dokumentacji medycznej , nastąpić może wyłącznie za pośrednictwem Udzielającego Zamówienie.

§ 11

1.Umowa została zawarta na okres od dnia do dnia.....

2.Każda ze Stron, może ją rozwiązać z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, złożonego na koniec miesiąca kalendarzowego.

3. Oprócz przypadków wymienionych w przepisach kodeksu cywilnego, Zamawiający może odstąpić od umowy także w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy. Wykonawca może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

§ 12

1. Wykonawca, będący osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, wyraża pisemną zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w zakresie określonym w załączniku nr 3 do umowy. Załącznik nr 3 przechowuje Zamawiający w swojej siedzibie.
2. Zamawiającemu powierzone zostało przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego, zwany dalej Instytucją Zarządzającą, przetwarzanie danych osobowych na podstawie art. 31 ustawy o ochronie danych osobowych w ramach zbiorów danych osobowych:
 - a. Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014 – 2020;
 - b. Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych - na podstawie Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 Nr RPDS/02/2015 z dnia 14.08.2015 r., zawartego pomiędzy Ministrem Infrastruktury i Rozwoju (Powierzającym) a Instytucją Zarządzającą.
3. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych wskazanego w ust. 2a jest Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50-114 Wrocław.

¹ § dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą

4. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych wskazanego w ust. 2b jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego odpowiada za zapewnienie bezpieczeństwa danych przetwarzanych w CST.
5. Przetwarzanie danych osobowych jest dopuszczalne jest na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 1, 2 oraz 3 ustawy o ochronie danych osobowych.
6. Zamawiający informuje Wykonawcę, iż Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się do przetwarzania danych osobowych pozyskanych w związku z realizacją umowy wyłącznie do celów związanych z realizacją zadań Instytucji Zarządzającej określonych w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 oraz w celu realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 (w zakresie zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu) oraz w celu zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z Programu, w zgodzie z przepisami prawa.

§ 13

Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 14

Strony dołożą wszelkich starań, aby ewentualne spory rozstrzygnąć polubownie. W przypadku, gdy nie dojdą do porozumienia, spory rozstrzygane będą przez Sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 15

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 16

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron

Zamawiającego:

Wykonawca:



Załączniki:

- Nr 1 - szczegółowy opis przedmiotu zamówienia,
- Nr 2 – formularz oferty
- Nr 3 – wzór oświadczenia dotyczącego danych osobowych
- Nr 4- wzór umowy

Załącznik nr 3 do umowy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie obejmującym:

Lp.	Zakres:
1	<i>Nazwa wykonawcy</i>
2	<i>Kraj</i>
3	<i>NIP wykonawcy</i>

przez Administratora Danych, którym jest:

- a. Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego - w odniesieniu do zbioru: „*Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014 – 2020*”.
- b. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w przy pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa - w odniesieniu do zbioru: „*Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych*”.

Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.

Wyrażam także zgodę na przekazywanie moich danych innym podmiotom (jeśli zachodzi taka potrzeba) w związku z realizacją ww. celu.

.....
miejsowość, dnia

.....
imię i nazwisko, podpis