

Szczegółowe warunki konkursu ofert
na wybór w 2025 r. realizatora programu polityki zdrowotnej pn.:
„Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy) na lata
2023–2025 dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego”

Uwagi wstępne

§ 1

- 1) Szczegółowe warunki konkursu ofert na wybór w 2025 r. realizatora programu polityki zdrowotnej pn.: *„Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy) na lata 2023–2025 dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego”* – zwane dalej *„Szczegółowymi warunkami konkursu”*, stosuje się do postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert. Określają one założenia konkursu ofert, tryb składania ofert, sposób przeprowadzania konkursu oraz wymagania stawiane oferentom.
- 2) W celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty, oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w:
 - 1) *„szczegółowych warunkach konkursu”*;
 - 2) *projekcie umowy*;
 - 3) *„Programie polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy) na lata 2023–2025 dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego”*, zwanym dalej *„Programem”*.
- 4) Konkurs ofert prowadzony jest na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2024 r. poz. 146 ze zm.) zwaną dalej *„ustawą”* oraz w *„Szczegółowych warunkach konkursu ofert”*.
- 5) Realizatorem *Programu* może być podmiot wykonujący działalność leczniczą lub oferent, którego partnerem jest podmiot wykonujący działalność leczniczą, w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 ze zm.) z zastrzeżeniem, że świadczenia medyczne wykonuje tylko podmiot wykonujący działalność leczniczą.
- 6) Ilekroć jest mowa o:
 - 1) Programie – rozumie się przez to Program stanowiący załącznik do uchwały Nr XXX/359/23 Rady Powiatu Wrocławskiego z dnia 13 czerwca 2023 r. w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. *„Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy) na lata 2023–2025 dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego”*;
 - 2) Zamawiającym – rozumie się przez to Powiat Wrocławski z siedzibą we Wrocławiu, ul. T. Kościuszki 131, 50-440 Wrocław, w imieniu którego działa Zarząd;
 - 2) Zarządzie – rozumie się przez to Zarząd Powiatu Wrocławskiego;
 - 3) Realizatorze – rozumie się przez to oferenta wybranego w konkursie.

Zasady przygotowania oferty

§ 2

1. Oferent może złożyć w konkursie **jedną** ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w *„Szczegółowych warunkach konkursu”*. W przypadku złożenia większej liczby ofert wszystkie zostaną odrzucone ze względów formalnych.
2. Ofertę należy składać na formularzu zgodnym ze wzorem formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 4 do ogłoszenia konkursu.

3. Ofertę należy sporządzić w języku polskim, komputerowo, w sposób przejrzysty i czytelny pod rygorem nieważności.
4. Każdą stronę oferty wraz z załącznikami (parafuje) podpisuje osoba (osoby) uprawniona(e) do reprezentowania oferenta lub posiadająca(e) pełnomocnictwo(a), które należy dołączyć do oferty.
5. Każdą stronę oferty wraz z załączonymi dokumentami należy opatrzyć kolejnym numerem.
6. Po upływie terminu składania ofert nie podlegają one uzupełnieniu ani korekcie.
7. Złożenie oferty nie jest równoznaczne z przyznaniem środków finansowych na realizację Programu.

§ 3

Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Zamawiającego o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę, zgodnie z postanowieniami § 9, z dopiskiem „*Zmiana oferty*” lub „*Wycofanie oferty*”.

Informacja o wymaganych dokumentach

§ 4

1. W celu uznania ważności oferty, oferent zobowiązany jest przedłożyć następujące dokumenty:
 - 1) **ofertę** sporządzoną na formularzu zgodnym ze wzorem formularza ofertowego stanowiącego **załącznik nr 4** do ogłoszenia konkursu;
 - 2) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się i akceptacji: treści *Programu*, ogłoszenia, szczegółowych warunków konkursu, projektu umowy - druk oświadczenia stanowi **załącznik nr 1** do „*Szczegółowych warunków konkursu*”;
 - 3) aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej;
 - 4) statut podmiotu wykonującego działalność leczniczą lub inny dokument potwierdzający prowadzenie działalności leczniczej, o ile jest wymagany na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
 - 5) aktualną polisę zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 ze zm.) i rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w *sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą* (Dz. U. z 2019 r. poz. 866);
 - 6) dokumenty potwierdzające kwalifikacje personelu wskazanego w ofercie w przypadku personelu nie posiadającego numeru prawa wykonywania zawodu (jeśli dotyczy);
 - 7) oświadczenie oferenta potwierdzające, że podmiot spełnia wymogi lokalowe, sprzętowe i kadrowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wymagane w zakresie odpowiednim do przedmiotu konkursu oraz „Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy) na lata 2023–2025 dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego” - druk oświadczenia stanowi **załącznik nr 2** do „*Szczegółowych warunków konkursu*”;
 - 8) oświadczenie oferenta o zrealizowaniu obowiązku informacyjnego w imieniu Zamawiającego wobec osób wskazanych w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 4 do *ogłoszenia*, wynikający z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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 119 z 4.05.2016 r.) - druk oświadczenia stanowi **załącznik nr 3** do „Szczegółowych warunków konkursu” (klauzula informacyjna stanowi **załącznik nr 4** do „Szczegółowych warunków konkursu”);

- 9) oświadczenie oferenta potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych - druk oświadczenia stanowi **załącznik nr 5** do „Szczegółowych warunków konkursu”;
 - 10) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe - druk oświadczenia stanowi **załącznik nr 6** do „Szczegółowych warunków konkursu”;
 - 11) oświadczenie, że dane ujęte w podanym numerze księgi rejestrowej są aktualne na dzień składania oferty - druk oświadczenia stanowi **załącznik nr 7** do „Szczegółowych warunków konkursu”;
 - 12) oświadczenie oferenta o VAT - druk oświadczenia stanowi **załącznik nr 8** do „Szczegółowych warunków konkursu”;
 - 13) inne dokumenty i oświadczenia oraz informacje mogące mieć zdaniem oferenta wpływ na merytoryczną wartość składanej oferty (jeśli dotyczy, opcjonalnie).
2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, oferent przedkłada w oryginale lub kserokopii poświadczonej przez **oferenta za zgodność z oryginałem** (dotyczy każdej strony dokumentu). **Poświadczenie obejmuje: klauzulę „za zgodność z oryginałem”, podpis osoby upoważnionej wraz z podaniem imienia i nazwiska.**

Adresaci Programu

§ 5

1. Program adresowany jest do mieszkańców powiatu wrocławskiego z populacji wysokiego ryzyka wystąpienia chorób odkleszczowych.
2. **Szczegółowo kryteria włączenia i wyłączenia udziału w poszczególnych interwencjach określa Program.**
3. Określa się minimalną liczbę uczestników lekarskiej wizyty diagnostyczno-kwalifikacyjnej na **500** osób.
4. Określa się minimalną liczbę działań informacyjno-edukacyjnych (wykłady dla mieszkańców) w różnych gminach powiatu wrocławskiego na **6 wykładów**.
5. Zamawiający nie gwarantuje minimalnej liczby osób, które wezmą udział w Programie.

Informacje o przedmiocie konkursu

§ 6

1. Przedmiotem konkursu jest realizacja w 2025 r. programu polityki zdrowotnej pn.: „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy) na lata 2023–2025 dla

mieszkańców Powiatu Wrocławskiego”, obejmująca interwencje oraz działania:

- 1) kampania promocyjna;
- 2) kwalifikacja do działań w ramach programu;
- 3) lekarska wizyta diagnostyczno-terapeutyczna, w ramach której podejmowane są działania (wynikające z procesu diagnostycznego):
 - a) lekarska wizyta diagnostyczno – kwalifikacyjna;
 - b) pobranie krwi do badań,
 - c) testy ELISA - pakiet,
 - d) testy Western blot - pakiet,
 - e) lekarska wizyta kontrolna (omówienie wyników),
 - f) lekarska wizyta specjalistyczna w AOS,
 - g) lekarska wizyta specjalistyczna w AOS (omówienie wyników);
- 4) szkolenia dla personelu medycznego;
- 5) działania informacyjno-edukacyjne (wykłady dla mieszkańców).

2. Pełen zakres interwencji opisany jest w *Programie* stanowiącym załącznik nr 1 do *ogłoszenia*.

3. Program będzie realizowany w okresie od dnia podpisania umowy do dnia **5 grudnia 2025 r.**

Miejsce realizacji Programu

§ 7

1. Realizator zobowiązany jest wykonać *Program* w niżej wymienionych miejscach w zakresie:
 - 1) **lekarska wizyta diagnostyczno-terapeutyczna:** gabinet lekarski/pielęgniarski lub inne pomieszczenia umożliwiające poprawne wykonanie interwencji na terenie powiatu wrocławskiego. Dopuszcza się możliwość realizacji działań w placówce na terenie Wrocławia;
 - 2) **szkolenia dla personelu medycznego:** pomieszczenie odpowiednie do przeprowadzenia działań edukacyjnych np. *sala szkoleniowo-konferencyjna w ośrodku zdrowia lub kultury, przychodnia itp.*
 - 3) **działania informacyjno-edukacyjne (wykłady dla mieszkańców):** teren minimum **6 gmin** powiatu wrocławskiego (pomieszczenie odpowiednie do przeprowadzenia działań edukacyjnych np. *sala szkoleniowo-konferencyjna w ośrodku kultury, bibliotece, sala lekcyjna w szkole*). Edukacja może być realizowana na bazie szeroko zakrojonych przedsięwzięć (np. kampanii medialnych, pikników, pogadanek edukacyjnych, warsztatów, poradnictwa/szkoleń, wydarzeń rekreacyjno-sportowych).
2. Miejsca, o których mowa w ust. 1 winny być oznaczone jako miejsce realizacji Programu (np. poprzez wyeksponowanie plakatu informacyjnego).

Finansowanie Programu

§ 8

1. Program będzie finansowany z budżetu Powiatu Wrocławskiego na rok 2025 w wysokości do **250 000,00 zł brutto**.

2. Szczegółowe warunki finansowania i rozliczania programu oraz obowiązki sprawozdawcze regulować będzie umowa zawarta pomiędzy Powiatem Wrocławskim a wyłonionym w konkursie ofert Realizatorem Programu, której wzór stanowi załącznik nr 3 do ogłoszenia.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do pozyskiwania środków finansowych na realizację Programu od innych podmiotów np. innych jednostek samorządu terytorialnego, Narodowego Funduszu Zdrowia zgodnie z przepisami prawa. Rozliczenie Zamawiającego z zewnętrznym podmiotem następować będzie na podstawie dokumentów księgowych (i/lub dokumentów merytorycznych) Realizatora, na co Realizator wyraża zgodę i zobowiązuje się współpracować z Zamawiającym w tym zakresie.
4. Części środków finansowych na realizację Programu w 2025 r. będzie podlegać refundacji z Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie odrębnej umowy Zamawiającego z NFZ.
5. W zakresie nieuregulowanym w niniejszym rozdziale mają zastosowanie właściwe przepisy ustawy o działalności leczniczej oraz o finansach publicznych.

Termin i miejsce składania ofert

§ 9

1. Oferty wraz z wymaganymi załącznikami należy składać w nieprzekraczalnym terminie do dnia **15 kwietnia 2025 r. do godz. 15:45** w formie pisemnej, w zamkniętej kopercie opatrzonej adresem oferenta (pieczęcią oferenta) z dopiskiem: **„Konkurs ofert na wybór w 2025 r. realizatora „Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy) na lata 2023–2025 dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego”** w sposób zgodny z poniższym:
 - 1) w siedzibie Starostwa Powiatowego we Wrocławiu (parter) przy ul. T. Kościuszki 131, 50-440 Wrocław, w godzinach 7:45 – 15:45;
 - 2) za pośrednictwem poczty lub poczty kurierskiej na adres: Starostwo Powiatowe we Wrocławiu, Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych, ul. T. Kościuszki 131, 50-440 Wrocław.
2. **Decyduje data wpływu oferty do siedziby urzędu a nie data nadania.**
3. Oferta przesłana pocztą lub pocztą kurierską będzie traktowana jako złożona w terminie, jeżeli zostanie dostarczona do siedziby Starostwa Powiatowego we Wrocławiu ul. T. Kościuszki 131, **do 15 kwietnia 2025 r. do godz. 15:45.**

Termin związania ofertą

§ 10

Oferent związany jest ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Komisja Konkursowa

§ 11

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Zamawiający powołuje komisję konkursową, która działa w oparciu o *Regulamin*, stanowiący załącznik do uchwały Zarządu.

2. Komisja konkursowa zobowiązana jest do sprawdzenia kompletności złożonych dokumentów pod względem formalnym i dokonuje oceny merytorycznej ofert.
3. Na podstawie wyników oceny merytorycznej Komisja przygotowuje dla Zarządu zestawienie złożonych ofert i ich ocenę wraz z rekomendacją wyboru lub braku wyboru realizatora.

Wymogi i kryteria oceny ofert

§ 12

1. Oferty podlegają ocenie formalnej i merytorycznej.
2. **Kryteria oceny formalnej:**
 - a) złożenie oferty w terminie i w sposób określony w *szczegółowych warunkach konkursu*;
 - b) złożenie oferty zgodnej z przedmiotem konkursu oraz adresatami Programu;
 - c) złożenie oferty przez podmiot uprawniony;
 - d) złożenie oferty podpisanej przez osoby uprawnione do reprezentowania oferenta;
 - e) załączenie dokumentów i oświadczeń, o których mowa w § 4 ust. 1 *szczegółowych warunków konkursu*.
3. Oferta, która nie będzie spełniała jednego z wyżej wymienionych kryteriów zostanie odrzucona ze względów formalnych.
4. Zamawiający nie przewiduje możliwości składania uzupełnień do oceny formalnej.
5. Oferty spełniające warunki formalne są poddawane ocenie merytorycznej.
6. Ocena merytoryczna jest w oparciu o kryteria jakościowe i kryteria ceny.
7. **Kryteria oceny merytorycznej:**

1) suma kosztów bezpośrednich brutto (C1)

W ramach tego kryterium zostanie oceniona suma kosztów bezpośrednich w ramach Programu. Maksymalna wartość punktów do przyznania w ramach tego kryterium to 45. Liczbę punktów jakie otrzymuje oferta w ramach tego kryterium będzie obliczona wg wzoru:

$$Px = (C_{min} / C_x) * 45$$

Gdzie: Px – liczba uzyskanych punktów, C_{min} – najniższa wartość sumy wszystkich kosztów bezpośrednich brutto podanych w formularzu ofertowym branej pod uwagę wśród wszystkich ofert złożonych na realizację programu; C_x – wartość sumy wszystkich kosztów bezpośrednich brutto poddanych w analizowanym formularzu ofertowym.

2) suma kosztów pośrednich brutto (C2)

W ramach tego kryterium zostanie oceniona suma kosztów pośrednich w ramach Programu. Maksymalna wartość punktów do przyznania w ramach tego kryterium to 15. Liczbę punktów jakie otrzymuje oferta w ramach tego kryterium będzie obliczona wg wzoru:

$$Px = (C_{min} / C_x) * 15$$

Gdzie: Px – liczba uzyskanych punktów, C_{min} – najniższa wartość sumy wszystkich kosztów pośrednich brutto podanych w formularzu ofertowym branej pod uwagę wśród wszystkich ofert

złożonych na realizację programu; Cx – wartość sumy wszystkich kosztów pośrednich brutto poddanych w analizowanym formularzu ofertowym.

3) **liczba uczestników lekarskiej wizyty diagnostyczno-kwalifikacyjnej (F1)**

W ramach tego kryterium oceniona zostanie zadeklarowana w ofercie liczba uczestników lekarskiej wizyty diagnostyczno- kwalifikacyjnej. Maksymalna wartość punktów do przyznania w ramach tego kryterium to 10. Liczbę punktów jakie otrzymuje oferta w ramach tego kryterium będzie obliczona wg poniższego:

- | | |
|--|--------|
| 1) minimalna liczba uczestników lekarskiej wizyty diagnostyczno- kwalifikacyjnej: 500 | 0 pkt |
| 2) powyżej lub równe 20 % minimalnej liczby uczestników lekarskiej wizyty | 3 pkt |
| 3) powyżej lub równe 30 % minimalnej liczby uczestników lekarskiej wizyty | 6 pkt |
| 4) powyżej lub równe 40 % minimalnej liczby uczestników lekarskiej wizyty | 10 pkt |

4) **liczba działania informacyjno-edukacyjnych (wykłady dla mieszkańców) w różnych gminach powiatu wrocławskiego (F2)**

W ramach tego kryterium oceniona zostanie zadeklarowana w ofercie liczba działania informacyjno-edukacyjne (wykłady dla mieszkańców) w różnych gminach. Maksymalna wartość punktów do przyznania w ramach tego kryterium to 5. Liczbę punktów jakie otrzymuje oferta w ramach tego kryterium będzie obliczona wg poniższego:

- | | |
|--|-------|
| 1) minimalna liczba działań informacyjno-edukacyjnych (wykłady dla mieszkańców) w różnych gminach powiatu wrocławskiego: 6 wykładów | 0 pkt |
| 2) 7 wykładów w różnych gminach powiatu wrocławskiego | 1 pkt |
| 3) 8 wykładów w różnych gminach powiatu wrocławskiego | 3 pkt |
| 4) 9 wykładów w różnych gminach powiatu wrocławskiego | 5 pkt |

5) **ocena działań organizacyjnych oraz promocyjnych (O)**

W ramach tego kryterium oceniona zostanie zadeklarowana w ofercie organizacja i sposób przeprowadzenia *Programu*. Maksymalna wartość punktów do przyznania w ramach tego kryterium to 25. Liczbę punktów jakie otrzymuje oferta w ramach tego kryterium będzie obliczona wg poniższego:

- | | |
|---|----------|
| 1) dostępność do interwencji: liczba miejsc realizacji wizyt | 0-5 pkt |
| 2) rodzaj i liczba działań promocyjnych | 0-10 pkt |
| 3) doświadczenie w organizacji wykładów, szkoleń itp. | 0-5 pkt |
| 4) doświadczenie w realizacji programów polityki zdrowotnej lub działań objętych <i>Programem</i> | 0-5 pkt |

Oferent może otrzymać maksymalnie 100 pkt wg wzoru:

$$P \text{ (wartość punktowa oferty) } = C1+C2+F1+F2+O$$

8. W toku oceny ofert pod względem merytorycznym Komisja może zwrócić się do Oferenta o udzielenie wyjaśnień dotyczących oferty.

9. W przypadku stwierdzenia niejasności, co do treści złożonej dokumentacji, Oferent zostanie wezwany, drogą elektroniczną na adres wskazany w ofercie, do złożenia wyjaśnień lub uzupełnienia oferty w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania wezwania. Oferent jest zobowiązany potwierdzić otrzymanie wezwania.
10. Oferent powinien uzupełnić niejasności w formie pisemnej. Wymagane jest osobiste dostarczenie dokumentów do siedziby Starostwa Powiatowego we Wrocławiu. O zachowaniu terminu uzupełnienia niejasności decyduje dzień wpływu uzupełnień w formie papierowej do siedziby Starostwa.

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

Oświadczenie oferenta

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję treść:

- 1) **„Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy) na lata 2023–2025 dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego”** stanowiącego załącznik do uchwały Nr XXX/357/23 Rady Powiatu Wrocławskiego z dnia 13 czerwca 2023 r. w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego na lata 2023–2025”,
- 2) ogłoszenia konkursu, szczegółowych warunków konkursu oraz projektu umowy o realizację w 2025 r. **„Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy) na lata 2023–2025 dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego”**

Jednocześnie wyrażam zgodę na przystąpienie do konkursu.

.....
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

.....
pieczęć podmiotu składającego ofertę

Załącznik nr 2
do „Szczegółowych warunków konkursu”

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

**Oświadczenie oferenta dotyczące spełnienia wymogów lokalowych,
sprzętowych i kadrowych**

Oświadczam w imieniu

.....
(nazwa oferenta)

że podmiot, który reprezentuję spełnia wymogi lokalowe, sprzętowe i kadrowe, wymagane od świadczeniodawców zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie odpowiednim do przedmiotu konkursu, szczegółowych warunków konkursu oraz **„Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy) na lata 2023–2025 dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego”** stanowiącego załącznik do uchwały Nr XXX/357/23 Rady Powiatu Wrocławskiego z dnia 13 czerwca 2023 r.

Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

.....
pieczęć podmiotu składającego ofertę

Załącznik nr 3
do „Szczegółowych warunków konkursu”

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

Oświadczenie oferenta dotyczące zrealizowania obowiązku informacyjnego

Działając

w

imieniu

.....
(nazwa oferenta)

będącego *Administratorem danych osobowych* zawartych w *Formularzu ofertowym* złożonym w konkursie ofert na wybór w 2025 r. realizatora programu polityki zdrowotnej pn.: *„Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy) na lata 2023–2025 dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego”*, oświadczam, że wobec ww. osób został spełniony obowiązek informacyjny poprzez przedstawienie klauzuli informacyjnej określonej w załączniku nr 4 do „Szczegółowych warunków konkursu”, wynikający z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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 119 z 4.05.2016 r.).

.....
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

.....
pieczęć podmiotu składającego ofertę

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 oraz art. 14 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, dalej RODO) informuję, iż:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Starosta Powiatu Wrocławskiego z siedzibą przy ul. T. Kościuszki 131, 50-440 Wrocław.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych – którym jest Sekretarz Powiatu Wrocławskiego. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest:
 - a) poprzez adres do korespondencji: ul. T. Kościuszki 131, 50-440 Wrocław,
 - b) telefonicznie pod numerem: 71 722 17 00,
 - c) mailowo: iodo@powiatwroclawski.pl

Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

3. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane w związku z dążeniem do zawarcia umowy o realizację w 2025 r. programu polityki zdrowotnej pn.: **„Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy) na lata 2023–2025 dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego”** oraz jej realizacji, w tym rozstrzygnięcia konkursu ofert. Program realizowany jest na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym oraz art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

4. Podstawą prawną przetwarzania Pana/Pani dane osobowe jest:

- a) art. 6 ust. 1 lit. b RODO, tj. zawarcie oraz realizacja umowy pomiędzy Administratorem, a Realizatorem - dotyczy osób będących stroną umowy z Administratorem oraz art. 6 ust. 1 lit f RODO - dotyczy pozostałych osób wskazanych po stronie Realizatora do wykonania umowy z Administratorem np. osób do kontaktu, gdzie przez prawnie uzasadniony interes Administratora rozumie się konieczność zapewnienia prawidłowej realizacji umowy;
 - b) art. 6 ust. 1 lit. c RODO, tj. realizacja obowiązków ciążących na Administratorze, a wynikających z obowiązujących przepisów prawa w związku z przepisami prawa o których mowa w ust. 3;
 - c) art. 6 ust. 1 lit. f RODO, tj. prawnie uzasadniony interes Administratora, przez które należy rozumieć ustalenie, dochodzenie lub obronę przed roszczeniami.
5. Podanie danych osobowych jest niezbędne do zawarcia i wykonania Umowy zawartej pomiędzy Administratorem, a Realizatorem lub podjęcia działań przed jej zawarciem.
 6. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty, z usług których Administrator korzysta, np. dostawcy usług kurierskich. Ponadto odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa do dostępu do danych. Dostęp do danych będą mieli też pracownicy Starostwa Powiatowego we Wrocławiu.
 7. Dane osobowe będą przechowywane przez cały okres realizacji umowy zawartej pomiędzy Administratorem a Realizatorem. Po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane

do celów archiwalnych i przechowywane przez okres 5 lat niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych przez Administratora.

8. Dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu, stosownie do brzmienia art. 22 RODO;
9. Ma Pan/Pani prawo do żądania od Administratora:
 - a) dostępu do swoich danych osobowych,
 - b) sprostowania danych, które są nieprawidłowe,
 - c) usunięcia danych, gdy:
 - dane nie są już niezbędne do celów, dla których zostały zebrane,
 - dane przetwarzane są niezgodnie z prawem,
 - d) ograniczenia przetwarzania, gdy:
 - osoby te kwestionują prawidłowość danych,
 - przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoby te sprzeciwiają się usunięciu danych,
 - Administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobom, których dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
10. Ma Pan/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, iż w stosunku do

.....
(nazwa podmiotu składającego ofertę)

nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.

Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu
oferenta)

.....
pieczęć podmiotu składającego ofertę

.....
Imię i nazwisko osoby uprawnionej
ofertę
do reprezentowania podmiotu składającego

.....
Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż nie byłam karana/nie byłem karany* zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż dane ujęte w podanym numerze księgi rejestrowej
..... są aktualne na dzień składania oferty.
(nr księgi rejestrowej podmiotu składającego ofertę)

Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu
oferenta)

.....
pieczęć podmiotu składającego ofertę

.....
Nazwa i adres oferenta

.....
Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jestem / nie jestem* płatnikiem VAT.

Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu
oferenta)

.....
pieczęć podmiotu składającego ofertę

* niepotrzebne skreślić