…………………………………………… …………………………………………
 (pieczątka wykonawcy) (miejscowość, data)

Do: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………
 (Zamawiający)

Wykonawca………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

REGON………………………………………………….. NIP…………………………………………………………..

Nr Tel……………………………………………………. Nr faksu …………………………………………………..

e-mail………………………………………………………………

**Oferta**

1. Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty na zadanie pn.: **Ucyfrowienie aparatu RTG Listem Korea rex 550 R z usługą teleradiologii**

oferujemy wykonanie zadania:

**Ucyfrowienie aparatu RTG Listem Korea rex 550 R z usługą teleradiologii**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Cena netto  | Cena brutto  |
| 1 |  Detektor CYFROWY bezprzewodowy - technologia a-Si TFT - scyntylator: Csi - rozmiar piksela 140µm - rozdzielczość graniczna: 3,5 lp/mm - Piksele: 2560 x 3072 px - Rozmiar obrazu 358 x 430 mm - Głebokość akwizycji 16 bit- Czas akwizycji obrazu 3 sek- Czas pracy bezprzewodowej mx 8h (1 bateria) max 16 h ( 2 baterie) - Stopień ochrony IP 67- Środowisko pracy: 0~40°C, 5~90% RH  |  |  |
| 2 | Komputer |  |  |
| 3 | Oprogramowanie  |  |  |
| 4 | Opisy zdjęć z archiwizacją ( 1 zdjęcie)  |  |  |
|  | Razem:  |  |  |

 Słownie : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Oświadczam, że zapoznałem się z zapytaniem ofertowym i nie wnoszę do niego zastrzeżeń, oraz zdobyłem potrzebne informacje do przygotowania oferty.
2. Przedmiot zamówienia zrealizuję w terminie określonym w zapytaniu ofertowym.
3. Akceptuję termin płatności za faktury w terminie 21 dni od dnia dokonania odbioru przedmiotu zamówienia i otrzymania faktury.
4. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w okolicznościach, o którym mowa w art., 108 NPZP.

……………………………………………….
(podpis i pieczątka wykonawcy)

**Oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia**

Niniejszym składając ofertę na zadanie pod nazwą

**Ucyfrowienie aparatu RTG Listem Korea rex 550 R z usługą teleradiologii**

Oświadczam, że

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa i siedziba „Wnioskodawcy”)

Nie podlegam wykluczeniu z postepowania o udzielanie zamówienia publicznego na podstawie art. 108 ustawy PZP.

 …………………………………………………………...

 Pieczęć i podpis osoby uprawionej

do reprezentowania podmiotu

**KLAUZULA INFORMACYJNA KONKURS ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

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. U. UE L 119 z 04.05.2016, s. 1) zwanego dalej RODO, informujemy, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Barcinie adres ul. Mogileńska 5, 88-190 Barcin, tel.: 52 383 22 92

2. Wszelkie informacje i wątpliwości dotyczące przetwarzania Pana/i danych przez Administratora można kierować do Inspektora Ochrony Danych pisemnie na adres administratora lub mailowo na adres inspektor@cbi24.pl

3. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji procesu postępowania konkursowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych prowadzonych w trybie konkursu ofert na usługi pn. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie medycyny laboratoryjnej - badania, w zakresie działalności Administratora na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku z art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej w związku z art. 151 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

4. Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych mogą być podmioty przetwarzające dane osobowe na polecenie Administratora lub inne podmioty, których udział w realizacji celów, o których mowa w ust. 3 powyżej jest niezbędne, a także podmioty uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów oraz podmioty dostarczające i wspierające systemy informatyczne stosowane przez Administratora oraz podmioty świadczące usługi związane z działalnością Administratora na mocy stosownych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych oraz przy zapewnieniu stosowania przez te podmioty adekwatnych środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę danych, a także pracownicy Administratora oraz osoby odwiedzające stronę www.wompcpl.eu. 5. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane do upływu 6 lat od dnia zakończenia postępowania konkursowego.

6. Posiada Pai/Pani prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu. Jeśli przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

7. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udziału w postępowaniu konkursowym oraz niemożliwość zawarcia umowy.

8. Pana/i dane osobowe nie będą polegały automatycznemu podejmowaniu decyzji, w tym również w formie profilowania.

9. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.