SŁUŻBA WIĘZIENNA

Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Bydgoszczy
85-131 Bydgoszcz, ul. Wały Jagiellońskie 4
tel. (52) 585-52-55, fax: (52) 582-97-27, email: oisw_bydgoszcz@sw.gov.pl

Dyrektor Okręgowy
Służby Więziennej w Bydgoszczy
płk Marta Jakubowska
.....
(zatwierdzam)

OGŁOSZENIE

o przeprowadzeniu postępowania o udzielnie świadczeń medycznych

1) Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Bydgoszczy, ul. Wały Jagiellońskie 4, 85 – 131 Bydgoszcz;
2) Świadczenie usług medycznych w zakresie realizacji konsultacji psychiatrycznych na potrzeby orzecznictwa lekarskiego dla funkcjonariuszy i pracowników okręgu bydgoskiego podległych Medycynie Pracy Służby Więziennej w Bydgoszczy
z miejscem zatrudnienia:

   1.) Przychodnia Medycyny Pracy Zakładu Opieki Zdrowotnej Medycyny Pracy Służby Więziennej w Bydgoszczy z siedzibą 85-131 Bydgoszcz, ul. Wały Jagiellońskie 4 – w ramach umowy cywilnoprawnej;
   lub
   2.) Przychodnia Medycyny Pracy Zakładu Opieki Zdrowotnej Medycyny Pracy Służby Więziennej w Bydgoszczy Filia w Gdańsku z siedzibą 80-803 Gdańsk, ul. Kurkowa 12 – w ramach umowy cywilnoprawnej;

3) Kryterium oceny ofert jest cena, a w przypadku otrzymania ofert z takimi samymi cenami dodatkowym kryterium będzie staż pracy;
4) Udzielanie świadczeń medycznych rozpocznie się od dnia 1 stycznia 2026 r.;
5) Miejsce świadczenia usług będzie Przychodnia Medycyny Pracy Zakładu Opieki Zdrowotnej Medycyny Pracy Służby Więziennej w Bydgoszczy z siedzibą 85-131 Bydgoszcz, ul. Wały Jagiellońskie 4 lub Przychodnia Medycyny Pracy Zakładu Opieki Zdrowotnej Medycyny Pracy Służby Więziennej w Bydgoszczy **Filia w Gdańsku** z siedzibą 80-803 Gdańsk, ul. Kurkowa 12;
6) Wymagania stawiane Oferentom to wykształcenie wyższe medyczne, umożliwiające realizację zadań określonych w pkt. 11 ogłoszenia, dokumenty należy okazać przy złożeniu oferty;
7) Informacje na temat postępowania można uzyskać w dziale kadr Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Bydgoszczy pod numerami telefonów: (52) 585-53-44, (52) 585-53-37, (52) 585-53-46;
8) Umowa z Oferentem będzie obowiązywała od dnia 1 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2026 r.
9) Ofertę należy złożyć na drukach formularzy, które stanowią załączniki do niniejszego ogłoszenia w terminie do **17 grudnia 2025 r. do godz. 15.30** w siedzibie Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Bydgoszczy osobiście (85-131 Bydgoszcz, ul. Wały Jagiellońskie 4), faksem: (52) 582-97-27 lub drogą elektroniczną na adres: oisw_bydgoszcz@sw.gov.pl. z dopiskiem

Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Bydgoszczy
85-131 Bydgoszcz, ul. Wały Jagiellońskie 4
tel. (52) 585-52-55, fax: (52) 582-97-27, email: oisw_bydgoszcz@sw.gov.pl

„Bydgoszcz" lub „Gdańsk" w zależności od aplikowanie na miejsce zatrudnienia. W przypadku wyboru oferty wykonawca zostanie zawiadomiony o terminie zawarcia stosownej umowy.

10) Ofertę należy złożyć na drukach formularzy, które stanowią załączniki do niniejszego ogłoszenia;
11) Wyłoniony Oferent zostanie związany umową od dnia 1 stycznia 2026 r.;
12) Do zakresu obowiązków należało będzie: realizowanie konsultacji psychiatrycznych na potrzeby orzecznictwa lekarskiego oraz prowadzenie właściwej dokumentacji medycznej w tym zakresie;
13) Formularz ofertowy stanowi załącznik numer 1;
14) Oświadczenie o spełnieniu wymagań stawianych oferentowi stanowi załącznik numer 2;
15) Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych stanowi załącznik numer 3;
16) Realizacja przez administratora danych obowiązku informacyjnego stanowi załącznik numer 4;

SŁUŻBA WIĘZIENNA

Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Bydgoszczy
85-131 Bydgoszcz, ul. Wały Jagiellońskie 4
tel. (52) 585-52-55, fax: (52) 582-97-27, email: oisw_bydgoszcz@sw.gov.pl

Załącznik nr 1

OFERTA

na świadczenie usług medycznych

w zakresie realizacji konsultacji psychiatrycznych na potrzeby orzecznictwa lekarskiego

Nazwa wykonawcy:

.....

Adres wykonawcy:

.....

.....

Nr tel./faksu: ..... e-mail .....

Wpisany do rejestru przez/na podstawie/.....

..... pod numerem .....

Cena brutto w zakresie wykonania jednego badania funkcjonariusza lub pracownika Służby Więziennej w zakresie świadczenia zdrowotnego polegającego na realizacji konsultacji psychiatrycznych na potrzeby orzecznictwa lekarskiego – cena jednostkowa

wynosi: .....

słownie: .....

.....

(podpis Oferenta)

SŁUŻBA WIĘZIENNA

Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Bydgoszczy
85-131 Bydgoszcz, ul. Wały Jagiellońskie 4
tel. (52) 585-52-55, fax: (52) 582-97-27, email: oisw_bydgoszcz@sw.gov.pl

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE

Nazwa i adres wykonawcy .....

.....

Składając ofertę na świadczenie usług realizacji konsultacji psychiatrycznych na potrzeby orzecznictwa lekarskiego oświadczam, że:

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.

2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie.

3. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia.

.....

(podpis Oferenta)

SŁUŻBA WIĘZIENNA

Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Bydgoszczy
85-131 Bydgoszcz, ul. Wały Jagiellońskie 4
tel. (52) 585-52-55, fax: (52) 582-97-27, email: oisw_bydgoszcz@sw.gov.pl

Załącznik nr 3

....., dnia ..... roku

(miejscowość)

.....

(imię i nazwisko)

.....

(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia na realizację konsultacji psychiatrycznych na potrzeby orzecznictwa lekarskiego prowadzonego przez Dyrektora Okręgowego Służby Więziennej w Bydgoszczy z siedzibą w Bydgoszczy, 85-131 Bydgoszcz, ul. Wały Jagiellońskie 4, zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a 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 (Dz. Urz. UE L 119, str. 1).

.....

(podpis Oferenta)

SŁUŻBA WIĘZIENNA

Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Bydgoszczy
85-131 Bydgoszcz, ul. Wały Jagiellońskie 4
tel. (52) 585-52-55, fax: (52) 582-97-27, email: oisw_bydgoszcz@sw.gov.pl

Załącznik nr 4

INFORMACJA

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 (dalej: RODO) informuję, że administratorem Pani/Pana danych jest Dyrektor Okręgowy Służby Więziennej w Bydgoszczy z siedzibą w Bydgoszczy, 85-131 Bydgoszcz, ul. Wały Jagiellońskie 4, e-mail: oisw_bydgoszcz@sw.gov.pl, tel. (52) 585-52-55. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: e-mail Monika.NALAZEK@sw.gov.pl 0525855347 Dane osobowe są przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia na świadczenia medyczne, na podstawie art. 6 ust.1 lit. a RODO, tj. wyrażenia Pani/Pana dobrowolnej zgody. Posiada Pani/Pan prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie, przy czym cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed cofnięciem zgody. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres 2 lat po zakończeniu postępowania kwalifikacyjnego do celów archiwalnych w interesie publicznym. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia na świadczenia medyczne, w której Pani/Pan bierze udział. Nie wskazanie danych osobowych wiązać się będzie z odmową poddania się postępowaniu. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Zapoznałam/Zapoznałem się:

.....

(data, podpis Oferenta)