Załącznik nr 2 do
„Szczegółowych warunków konkursu”

……
(pieczęć Oferenta)

OFERTA NA REALIZACJĘ

„Programu badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrycia wad wzroku wśród uczniów klas pierwszych i piątych szkół podstawowych z terenu powiatu bielskiego”– kontynuacja realizacji Programu: na lata 2027-2029

I. Dane dotyczące Oferenta

1. Pełna nazwa Oferenta:

2. Siedziba Oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru) – adres, dane kontaktowe:

3. Jednostki terenowe lub oddziały Oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru), które będą realizować Program:

4. Nr wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub wpis do innego właściwego rejestru (informacje aktualne na dzień składania oferty):

5. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą:

6. Nr identyfikacyjny NIP:

7. Nr REGON:

8. Nazwisko i imię, funkcja oraz numer telefonu komórkowego osoby/osób upoważnionych do reprezentacji i składania oświadczeń woli w imieniu Oferta:

9. Nazwa banku i numer rachunku bankowego[1]

10. Deklarowany okres realizacji Programu:

od……do…….

[1] Numer rachunku bankowego musi widnieć w wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, niezarejestrowanych oraz wykreślonych i przywróconych do rejestru VAT - https://www.podatki.gov.pl/wykaz-podatnikow-vat-wyszukiwarka. Jeśli podmiot nie ma obowiązku zgłoszenia do ww. rejestru, należy wskazać podstawę prawną. Dopuszcza się złożenie oświadczenia, że w przypadku wyboru Oferenta podany numer rachunku bankowego zostanie zgłoszony do ww. rejestru;

II. Opis działań planowanych do realizacji w ramach Programu:

1.	Organizacja poszczególnych etapów Programu	
2.	Rekrutacja uczestników do Programu	
3.	Interwencje podejmowane w ramach Programu	
4.	Monitorowanie i ewaluacja usług realizowanych w ramach Programu	

III. Oferta cenowa – kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji Programu:

ROK 2027 (styczeń- czerwiec)			
PLANOWANE DZIAŁANIA I INTERWENCJE	**PRZEWIDYWANA LICZBA UCZESTNIKÓW**	**KOSZT JEDNOSTKOWY (brutto) w zł**	**WARTOŚĆ (brutto) w zł**
Działania informacyjno-edukacyjne, badanie ankietowe			
Badanie przesiewowe*			

Konsultacja lekarska			
Monitorowanie i sprawozdawanie w ramach Programu			
Koszt ogółem (brutto) w zł w 2027			
ROK 2028 (styczeń – czerwiec)			
PLANOWANE DZIAŁANIA I INTERWENCJE	**PRZEWIDYWANA LICZBA UCZESTNIKÓW**	**KOSZT JEDNOSTKOWY (brutto) w zł**	**WARTOŚĆ (brutto) w zł**
Działania informacyjno-edukacyjne, badanie ankietowe			
Badanie przesiewowe*			
Konsultacja lekarska			
Monitorowanie i sprawozdawanie w ramach Programu			
Koszt ogółem (brutto) w zł w 2028			

ROK 2029 (styczeń – czerwiec)			
PLANOWANE DZIAŁANIA I INTERWENCJE	**PRZEWIDYWANA LICZBA UCZESTNIKÓW**	**KOSZT JEDNOSTKOWY (brutto) w zł**	**WARTOŚĆ (brutto) w zł**
Działania informacyjno-edukacyjne, badanie ankietowe			
Badanie przesiewowe*			
Konsultacja lekarska			
Monitorowanie i sprawozdawanie w ramach Programu			
Koszt ogółem (brutto) w zł w 2029			
Koszt ogółem (brutto) w zł w 2027-2029			

*I klasa - badanie ostrości wzroku do dali i bliży - tablice Snellena do dali i bliży, test naprzemiennego zakrywania/odkrywania oczu, ocena widzenia barw – tablice Ishihary, badanie wady refrakcji bez porażenia akomodacji – przenośny autorefraktometr, badanie widzenia przestrzennego – test Motyl, badanie konwergencji, badanie ruchomości oczu, ruchy oczu – wodzenie, fiksacja, sakady.

V klasa - badanie ostrości wzroku do dali i bliży - tablice Snellena do dali i bliży, test naprzemiennego zakrywania/odkrywania oczu, ocena widzenia barw – tablice Ishihary, badanie wady refrakcji bez porażenia akomodacji – przenośny autorefraktometr, badanie widzenia przestrzennego – test Motyl, badanie konwergencji, badanie ruchomości oczu, amplituda akomodacji.

IV. Kompetencje i kwalifikacje Oferenta

Wykaz osób przewidzianych do realizacji Programu				
Lp.	Rodzaj zadania przypisanego do realizacji	Imię i nazwisko, wykształcenie/ specjalizacja	Posiadane specjalizacje, certyfikaty, staż pracy	Numer prawa wykonywania zawodu
1.	Przygotowanie i przeprowadzenie edukacji rodziców/opiekunów prawnych uczniów klas pierwszych i piątych oraz wychowawców klas pierwszych i piątych			
2.	Przygotowanie edukacji dla uczniów klas piątych			
3.	Przeprowadzenie edukacji dla uczniów klas piątych			
4.	Wykonanie badania przesiewowego			
5.	Konsultacja lekarska			
Osoba odpowiedzialna za organizację i realizację Programu ze strony Oferenta, ze wskazaniem nr telefonu i adresu email				
Osoba odpowiedzialna za rozliczenie finansowe Programu, ze wskazaniem nr telefonu i adresu e-mail				

Sprzęt przeznaczony do realizacji Programu
Sprzęt dodatkowy do realizacji Programu
Przetwarzanie i przechowywanie dokumentacji medycznej
Dostępność dla osób z niepełnosprawnościami

Doświadczenie w diagnozowaniu i leczeniu wad wzroku			
L.p.	Zakres zrealizowanych świadczeń	Okres realizacji	Liczba przebadanych pacjentów

Doświadczenie w realizacji Programów polityki zdrowotnej, w szczególności badań przesiewowych wzroku u dzieci				
L.p.	Nazwa Programu	Podmiot na rzecz, którego Program był realizowany	Okres realizacji	Liczba przebadanych pacjentów
Dodatkowe nagrody, certyfikaty i zaświadczenia Oferenta związane z realizacją programów polityki zdrowotnej, w tym w szczególności badań przesiewowych wzroku u dzieci (ksero).				

V. Oświadczenia Oferenta:

1.	Oświadczam, że Oferent posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym do realizacji Programu. Bielsko - Biała, dnia ….……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Oferenta)*
2.	Oświadczam, że kwalifikacje zawodowe osób wskazanych w ofercie, które będą udzielały świadczeń w związku z realizacją Programu, są zgodne z wymaganiami obowiązujących przepisów prawnych i aktualnym stanem faktycznym w zakresie posiadanych uprawnień, kwalifikacji i doświadczenia zawodowego. Bielsko - Biała, dnia ….……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Oferenta)*
3.	Oświadczam, że Oferent zapewni w czasie realizacji Programu właściwy sprzęt medyczny niezbędny do prawidłowej realizacji Programu. Bielsko - Biała, dnia ….……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania*

	oświadczeń w imieniu Oferenta)
4.	Oświadczam, że Oferent ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji Programu w tym również szkody wyrządzone przez podwykonawców. Bielsko - Biała, dnia …..……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Oferenta)*
5.	Oświadczam, że w stosunku do Oferenta nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych. Bielsko - Biała, dnia …..……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Oferenta)*
6.	Oświadczam, że Oferent nie był karany zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe. Bielsko - Biała, dnia …..……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Oferenta)*
7.	Oświadczam, że Oferent jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki przez Zleceniodawcę po rozliczeniu każdej części Programu. Bielsko - Biała, dnia …..……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Oferenta)*
8.	Oświadczam, że Oferent zobowiązuje się do ochrony danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem 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 osobowych-RODO) i innych przepisów o ochronie danych osobowych. Bielsko - Biała, dnia …..……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Oferenta)*
9.	Oświadczam, że Oferent uzyskał niezbędne zgody i wypełnił obowiązek informacyjny przewidziany w art.13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio Oferent pozyskał w celu złożenia oferty (Dz. U. UE.L z 2016 Nr 119 str.1 ze zm.). Bielsko - Biała, dnia …..……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Oferenta)*

10.	Oświadczam, że Oferent zapoznał się z treścią niniejszego ogłoszenia konkursowego w sprawie ogłoszenia i przeprowadzenia otwartego konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Program badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrycia wad wzroku wśród uczniów klas pierwszych i piątych szkół podstawowych z terenu powiatu bielskiego" – kontynuacja realizacji Programu: na lata 2027-2029. Bielsko - Biała, dnia ……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Oferenta)*
11.	Oświadczam, że dane podane w ofercie konkursowej są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Bielsko - Biała, dnia …...……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Oferenta)*
12.	Oświadczam, że uznaję się za związanego treścią złożonej oferty, przez okres 60 dni od daty jej złożenia. Bielsko - Biała, dnia …...……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Oferenta*
13.	Oświadczam, że żadna z osób wykazanych do realizacji Programu, nie figuruje w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, nie została skazana prawomocnym wyrokiem za takie przestępstwo oraz nie jest prowadzone przeciwko niej postępowanie karne (art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, t.j. Dz.U. z 2026, poz. 110 ze.zm.). Bielsko - Biała, dnia …...……. …… *(Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu Oferenta*

Do oferty dołącza się następujące załączniki:

1. Dokument stwierdzający wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
2. Zaświadczenie o wpisie do Krajowego Rejestru Sądowego lub wpis do innego właściwego rejestru (informacje aktualne na dzień składania oferty).
3. Statut podmiotu (w przypadku obowiązku posiadania statutu) i regulamin organizacyjny (w przypadku obowiązku posiadania regulaminu).
4. Zaświadczenie o nr NIP Oferenta.
5. Zaświadczenie o nr Regon Oferenta.
6. Inne……
   ……

Każda strona formularza ofertowego musi być podpisana i opieczętowana przez osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania Oferenta na zewnątrz i zawierania w jego imieniu umów oraz składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta (zgodne z zaświadczeniem o wpisie do KRS lub innym właściwym rejestrem).

Wszystkie dokumenty załączone do Oferty powinny zostać przedstawione w formie kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę/y upoważnioną/e do składania oświadczeń w imieniu Oferenta.

Zamawiający może zażądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez Oferenta kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi uzasadnione wątpliwości co do jej prawidłowości.

Wszystkie pola formularza oferty muszą być wypełnione czytelnie. W pola, które nie odnoszą się do Oferenta należy wpisać „nie dotyczy".

Klauzula informacyjna

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych (zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 RODO):*

1. *Administratorem danych osobowych jest Powiat Bielski.. Kontakt możliwy jest pisemnie na adres siedziby: 43-300 Bielsko-Biała, ul. Piastowska 40, e-mailem: kancelaria@powiat.bielsko.pl , tel. (33) 813 69 00.*
2. *Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@powiat.bielsko.pl albo poczty tradycyjnej na adres siedziby Administratora danych osobowych z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych".*
3. *Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji ustawowych zadań tj. przeprowadzenia konkursu ofert, zawarcia umowy lub podjęcia działań na żądanie Oferenta przed zawarciem umowy (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO) oraz do wykonania zadania publicznego w związku z realizacją zadań z zakresu zdrowia publicznego (art. 6 ust 1 lit. e RODO).*
4. *Dostęp do danych mogą mieć podmioty uprawnione do obsługi doręczeń, podmioty zewnętrzne świadczące usługi na rzecz Urzędu w zakresie niezbędnym do ich realizacji oraz podmioty uprawnione do dostępu do danych na podstawie przepisów prawa (np. Komisja Konkursowa). Dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG).*
5. *Zebrane dane będą przetwarzane do momentu wygaśnięcia podstawy prawnej przetwarzania z wyłączeniem celów statystycznych, archiwalnych i zabezpieczenia przyszłych roszczeń administratora danych.*
6. *Podanie danych osobowych w zakresie obowiązujących przepisów ustawowych jest obowiązkowe, w pozostałym zakresie jest dobrowolne- jednakże niezbędne oraz konieczne do udziału w konkursie ofert i zawarcia umowy. Odmowa podania danych powoduje, że niemożliwy będzie udział w konkursie ofert, a co za tym idzie zawarcie umowy.*
7. *Osobie, której dane dotyczą, przysługuje, w przypadkach określonych przepisami, prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, wniesienia skargi do organu nadzorczego oraz prawo do odwołania zgody na przetwarzanie danych podanych dobrowolnie w każdym czasie. Jednakże wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.*
8. *Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.*
   Szczegółowe informacje są dostępne w siedzibie Starostwa Powiatowego w Bielsku-Białej, w tym w Biurze Obsługi Mieszkańca, na tablicy informacyjnej a także w Biuletynie Informacji Publicznej i na powiatowej stronie internetowej www.powiat.bielsko.pl.

**RODO – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie 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).*

…… ……

Miejscowość i data podpis i pieczęć Oferenta