Załącznik nr 3 do Zarządzenia Dyrektora WIM-PIB
Nr 215/26 z dnia 30 października 2026 r.

Załącznik nr 1 do SWOUZ

Wojskowy Instytut Medyczny
Państwowy Instytut Badawczy
ul. Szaserów 128
04-141 Warszawa

O F E R T A

I. Przedmiot konkursu:

Udzielanie świadczeń zdrowotnych (umowa zlecenie) przez 1 lekarza w trakcie specjalizacji z chirurgii szczękowo-twarzowej w Klinicznym Oddziale Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM-PIB

Symbol konkursu: 34-UZ-OAM-2026

II. Dane dotyczące zleceniobiorcy:

Imię i Nazwisko.....

PESEL.....

Nr prawa wykonywania zawodu lekarza …… ……...……...

Nr dyplomu lekarza……..

Adres do korespondencji ……..……..……

……

Telefon.....e-mail .....

Nr rachunku bankowego ……..……

Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) ważne od: …… do: ……

Zaświadczenie lekarskie ważne od: …….. do: ……*[1]

Szkolenie w zakresie ochrony radiologicznej pacjenta (jeśli dotyczy) ważne od: …….

do: …… .

III. <u>Zleceniobiorca oświadcza, że:</u>

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia i warunkami konkursu.
2. Świadczeń zdrowotnych objętych umową zlecenia udzielać będzie w Wojskowym Instytucie Medycznym Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie.

[1] * Jeśli w dokumencie nie jest określona data obowiązywania „do” należy przyjąć maksymalnie 3 lata od daty obowiązywania „od”.

3. Posiada dyplom lekarza
4. Posiada prawo wykonywania zawodu lekarza.
5. Posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) w zakresie określonym w przepisach ustawy o działalności leczniczej.
6. Posiada ważne orzeczenie/zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku lekarza
7. Posiada rozpoczętą specjalizację z chirurgii szczękowo-twarzowej
8. Nie był karany za żadne przestępstwo umyślne i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie karne.
9. Akceptuje warunki umowy zaproponowane przez Wojskowy Instytut Medyczny Państwowy Instytut badawczy dla potrzeb niniejszego konkursu ofert i za udzielanie świadczeń zdrowotnych proponuje następujące wynagrodzenie:

100 zł brutto za godzinę pełnienia dyżuru medycznego

dostępność / minimum – 8 h / miesięcznie *(zgodnie z SWOUZ oferta zostanie uznana za nieważną jeżeli zostanie złożona na mniejszą niż 8 h liczbę godzin).*

…… ……

(miejscowość i data) (czytelny podpis)

IV. ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:

1. kserokopia dyplomu lekarza
2. kserokopia prawa wykonywania zawodu lekarza
3. kserokopia polisy od odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w przepisach Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn. zm.);
4. kserokopia ważnego orzeczenia/zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku lekarz;
5. kserokopia rozpoczętej specjalizacji z chirurgii szczękowo-twarzowej
6. dodatkowe dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje:
7. kserokopia dokumentu potwierdzającego doświadczenie zawodowe (np. zaświadczenie z zakładu pracy/kserokopia umowy wraz z zakresem obowiązków, świadectwa pracy);
8. dokument potwierdzający zawartą umowę z Wojskowym Instytutem Medycznym na dzień składania oferty (np. zaświadczenie o zatrudnieniu);
9. oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych;
10. parafowany Wzór Umowy.

V. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1. strony ponumerowane i ułożone zgodnie z działem V „Załączniki do oferty”
2. dokumenty złożone w formie oryginału lub datowanej kserokopii poświadczenia *za zgodność z oryginałem*.

INFORMACJA O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH PRZEZ WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY W Warszawie

Niniejszym na podstawie art. 13 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) – zwanej dalej: RODO informuję, że:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w związku z zainteresowaniem nawiązania współpracy na opisanych zasadach jest Wojskowy Instytut Medyczny Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie.

- Administratorem, o którym mowa powyżej, wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można kontaktować się listownie na adres: Inspektor Ochrony Danych, Wojskowy Instytut Medyczny Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie, 04-141 Warszawa ul. Szaserów 128

na adres poczty elektronicznej: ochrona.danych@wim.mil.pl

- Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit a i b 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 - Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 119/1, zwanego dalej RODO.

- Dane osobowe zawarte w złożonej aplikacji będą przetwarzane w celu nawiązania współpracy na zasadach opisanych w niniejszym ogłoszeniu, w szczególności w celu weryfikacji kopii dokumentów potwierdzających wykształcenie i kwalifikacje zawodowe oraz potwierdzających przebieg dotychczasowego zatrudnienia (w szczególności świadectw pracy).

- Przekazane dane osobowe będą przetwarzane do czasu zawarcia umowy o współpracę z wybraną osobową fizyczną. Dane osób, z którymi nie zostanie zawarta umowa o współpracę oraz dane osób, które nie podały wymaganych informacji (nie przekazały kopii dokumentów) nie będą dalej przetwarzane i zostaną usunięte z systemów i nośników w sposób uniemożliwiający ich wtórne pozyskanie.

- Osoba odpowiadająca na zamieszczone ogłoszenie o współpracy nie jest obowiązana do podania wskazanych w nim danych osobowych, jednakże ich podanie jest warunkiem umożliwiającym ubieganie się o nawiązanie współpracy z Wojskowym Instytut Medyczny Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie.

- Zgoda na przetwarzanie danych musi być złożona dobrowolnie, konkretnie oraz świadomie. Forma złożenia zgody musi jednoznacznie to wskazywać, z tego względu, dla celów dowodowych preferowana jest zgoda wyrażona w postaci pisemnej . Zgoda na przetwarzanie danych może być w dowolnym momencie wycofana, a jej wycofanie nie

wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

- Dane pozyskane na potrzeby nawiązania współpracy nie będą przekazywane innym odbiorcom,

- Osobie, która przekazała dane w związku z zamiarem nawiązania współpracy, zgodnie z przepisami RODO, przysługuje prawo do:

- dostępu do jej danych osobowych przez okres ich przetwarzania,

- żądania niezwłocznego sprostowania dotyczących jej danych osobowych, które są nieprawidłowe, a także prawo żądania uzupełnienia niekompletnych danych osobowych, w tym poprzez przedstawienie dodatkowego oświadczenia,

- żądania od niezwłocznego usunięcia dotyczących jej danych osobowych. Wniesienie żądania usunięcia danych jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w procesie rekrutacji prowadzonym przez Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie,

- żądania ograniczenia przetwarzania w przypadku, gdy kwestionuje ona prawidłowość zebranych danych osobowych na okres pozwalający sprawdzić nam prawidłowość tych danych,

- otrzymania w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego danych osobowych jej dotyczących, które dostarczyła w odpowiedzi na niniejsze ogłoszenie o współpracy,

- wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania dotyczących jej danych osobowych.

- zgodnie z art. 77 RODO, osobie która przekazała dane w związku z zamiarem nawiązania współpracy przysługuje prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych na niezgodne z prawem przetwarzanie jej danych osobowych.