

**Szczegółowe warunki otwartego konkursu ofert
na wybór realizatora
*„Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka
ludzkiego HPV” w 2020 r. (kontynuacja)***

Uwagi wstępne

§ 1

1. Szczegółowe warunki otwartego konkursu na wybór realizatora „**Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV**” w 2020 r. (kontynuacja) – 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 „*Szczegółowych warunkach konkursu*”.
3. 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 2019 r. poz. 1373 ze zm.) zwaną dalej „ustawą” oraz w „*Szczegółowych warunkach konkursu ofert*”.
4. W konkursie mogą wziąć udział podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.)

Zasady przygotowania oferty

§ 2

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w „*Szczegółowych warunkach konkursu*”.
2. Ofertę należy składać na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 4 do uchwały Zarządu Powiatu w Poznaniu.
3. Oferta winna być sporządzona pod rygorem nieważności w języku polskim w sposób przejrzysty i czytelny.

§ 3

Oferentowi nie wolno modyfikować treści wzorów załączników pod rygorem odrzucenia oferty.

§ 4

1. 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.
2. Każdą stronę oferty wraz z załączonymi dokumentami należy opatrzyć kolejnym numerem.

§ 5

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 § 10 ust. 1, z dopiskiem „*Zmiana oferty*” lub „*Wycofanie oferty*”.

§ 6

1. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej pełną nazwą oraz adresem siedziby oferenta wraz z dopiskiem:

„Konkurs ofert na wybór realizatora „Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń brodawczaka ludzkiego HPV” w 2020 r. (kontynuacja)”.

2. Kancelaria Starostwa przyjmuje złożone oferty, otwiera je, dokonuje ich rejestracji, opatruje datą i godziną ich złożenia, skanuje ich treść w systemie elektronicznego zarządzania dokumentacją FINN i przekazuje do Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia.
3. Pracownicy wskazani przez Dyrektora Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia dokonują oceny formalnej ofert wraz z załącznikami.
4. Dopuszcza się możliwość naprawienia przez oferenta oczywistych omyłek w treści oferty w terminie do dnia poprzedzającego posiedzenie Komisji Konkursowej. Przyjmowane są poprawki dokonywane wyłącznie na piśmie.

Informacja o wymaganych dokumentach

§ 7

1. W celu uznania ważności oferty oferent zobowiązany jest przedłożyć następujące dokumenty:
 - 1) ofertę sporządzoną na formularzu zgodnie z określonym wzorem w *załączniku nr 4* do uchwały;
 - 2) oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu, projektem umowy o realizacji Programu w roku 2020 stanowiącym *załącznik nr 3* do uchwały Zarządu Powiatu o ogłoszeniu konkursu i ich akceptacji (*załącznik nr 1* do *”Szczegółowych warunków konkursu”*);
 - 3) aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej;
 - 4) aktualny wypis z właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (prowadzonego przez wojewodę, okręgową radę lekarską bądź okręgową radę pielęgniarek i położnych);
 - 5) statut podmiotu wykonującego działalność leczniczą, o ile jest wymagany na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
 - 6) oświadczenie potwierdzające kwalifikacje osób zaangażowanych do realizacji Programu, o których mowa w pkt III *Formularza Ofertowego* stanowiącego *załącznik nr 4* do Uchwały Zarządu, (*załącznik nr 2* do *”Szczegółowych warunków konkursu”*);
 - 7) 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 2018 r. poz. 2190 ze zm.) oraz 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) na okres udzielania świadczeń zdrowotnych wraz z dokumentami potwierdzającymi opłacenie wszystkich należnych składek do dnia złożenia oferty włącznie;
 - 8) wzór ankiety kwalifikującej/kwestionariusz wywiadu przesiewowego do udziału w Programie;
 - 9) kartę charakterystyki oferowanego produktu leczniczego oraz dokumenty potwierdzające, że stosowany produkt jest dopuszczony do obrotu,

- 10) zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w *pkt. III Formularza ofertowego* stanowiącego załącznik nr 4 do uchwały Zarządu Powiatu o ogłoszeniu konkursu na potrzeby realizacji niniejszego Konkursu (*załącznik nr 3 do "Szczegółowych warunków konkursu"*);
 - 11) inne dokumenty i oświadczenia oraz informacje mogące mieć zdaniem oferenta wpływ na merytoryczną wartość składanej oferty.
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).
 3. Zamawiający może zażądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości, a zamawiający nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób.
 4. Zamawiający ma prawo przeprowadzenia kontroli w celu potwierdzenia wiarygodności i prawidłowości danych zawartych w ofercie.
 5. Dokumenty sporządzone w języku obcym winny być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

Informacje o przedmiocie konkursu

§ 8

1. Na *Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV* składa się :
 - 1) przeprowadzenie badania lekarskiego przez lekarza pediatrę lub lekarza medycyny rodzinnej bezpośrednio przed podaniem każdej dawki szczepionki,
 - 2) wykonanie pełnego cyklu szczepienia zgodnie z obowiązującymi zaleceniami producenta szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV (**typ 6, 11, 16, 18**), szczepionką dostępną na polskim rynku i dopuszczoną do stosowania w Polsce na podstawie wpisu do rejestru produktów leczniczych, u następujących osób:
 - **dziewcząt i chłopców urodzonych w 2006 roku,**
 - **uzupełniająco dziewcząt i chłopców urodzonych 2005 roku, którzy otrzymali co najmniej jedną dawkę szczepionki** w ramach programu realizowanego w 2019 roku, finansowanego z budżetu Powiatu Poznańskiego, zameldowanych w gminach powiatu poznańskiego (na podstawie pisemnego oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych) oraz posiadających pisemną zgodę rodziców/opiekunów prawnych na wykonanie szczepienia;
 - 3) poinformowanie o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia oraz przekazanie zaszczerpienym osobom ulotki informacyjnej zastosowanego preparatu (ulotka producenta dołączona do opakowania szczepionki),
 - 4) poinformowanie rodziców/opiekunów prawnych osób uczestniczących w Programie, o skutkach przerwania pełnego cyklu szczepienia np. po podaniu minimum jednej dawki szczepionki,
 - 5) przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej dotyczącej zapobiegania nowotworom szyjki macicy i innym chorobom wywołanym przez wirus brodawczaka ludzkiego HPV (w szczególności higieny

życia płciowego młodzieży, ograniczenia zachowań zwiększających ryzyko zakażeń wirusem HPV, diagnostyki i leczenia zmian przednowotworowych/nowotworowych oraz znaczenia badań cytologicznych jako najważniejszej metody wczesnego wykrywania zmian rakowych i przedrakowych oraz konieczności regularnego ich wykonywania), skierowanej do odbiorców programu poprzez:

- a) spotkania informacyjno-edukacyjne adresowane do rodziców/opiekunów prawnych dzieci urodzonych w 2006 roku oraz mieszkańców powiatu poznańskiego (co najmniej jedno spotkanie w każdej gminie powiatu poznańskiego),
 - b) prelekcje adresowane do dziewcząt i chłopców urodzonych w 2006 r. (w min. **40 szkołach** podstawowych powiatu poznańskiego),
 - c) opracowanie, wydanie i dystrybucję ulotek edukacyjnych (nakład min. **5 000 sztuk**),
 - d) opracowanie formularzy ankiet oceniających poziom wiedzy odbiorców edukacji (formularz ankiety dla dziewcząt i chłopców przed i po prelekcji oraz formularz ankiety dla rodziców/opiekunów prawnych i mieszkańców powiatu poznańskiego przed i po wykładzie);
- 6) ocena poziomu wiedzy uczestników Programu na podstawie ankiet przeprowadzonych przed i po prelekcji/wykładzie;
 - 7) ocenę poziomu satysfakcji z realizacji Programu na podstawie przeprowadzonych ankiet wśród odbiorców Programu (formularz ankiety zostanie opracowany przez Wykonawcę);
 - 8) powiadomienie o fakcie wykonania szczepienia lekarzy rodzinnych właściwych dla zaszczepionych dziewcząt i chłopców drogą pisemną w terminie 30 dni od daty przeprowadzenia ostatniego szczepienia z serii. Informacja dla lekarza rodzinnego powinna zawierać imię i nazwisko, rok urodzenia osoby zaszczepionej, datę podania oraz nr serii dawki szczepionki, podpis lekarza odpowiadającego za przeprowadzone badanie lekarskie i szczepienie. Ustalenie właściwego lekarza rodzinnego dla osoby szczepionej należy do zadania Wykonawcy,
 - 9) dokonanie wpisu o wykonanym szczepieniu do wymaganej dokumentacji medycznej (np. książeczka zdrowia, karta szczepień).
2. Wykonawca jest zobowiązany do:

- 1) przeprowadzenie kampanii informacyjnej na terenie 17 gmin Powiatu Poznańskiego o realizacji Programu (miejscu, terminie i czasie), w formie plakatów (nakład min. **250 sztuk**), ulotek, informacji w mediach, na stronach internetowych itp. w których należy zamieścić informację o treści: „*Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w 2020 r. finansowany ze środków budżetowych Powiatu Poznańskiego*” oraz logo powiatu;
- 2) wykonania przedmiotu umowy z należytą starannością i poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych oraz zasadami etyki zawodowej, zapewnienia personelu posiadającego kwalifikacje niezbędne do wykonania umowy oraz sprzętu i materiałów medycznych potrzebnych przy realizacji umowy, spełniających normy określone przepisami prawa;
- 3) przestrzegania:
 - przepisów określających prawa i obowiązki pacjentów,
 - standardów udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami;

- 4) utylizacji zużytych materiałów i sprzętu medycznego w trakcie realizacji zadania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 5) zakupu szczepionek oraz przestrzegania zasad ich transportu i przechowywania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i warunkami określonymi przez producenta i podanymi w Charakterystyce Produktów Leczniczych (ChPL), w tym monitorowania łańcucha chłodniczego,
 - 6) prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej, na zasadach określonych przepisami prawa oraz innej dokumentacji odzwierciedlającej realizację zadania w sposób umożliwiający przeprowadzenie kontroli;
 - 7) przestrzegania przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 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.U.UE.L.119. z 4.05.2016 r.) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 t. j);
 - 8) zgłaszania wszelkich zmian w zakresie posiadanych kwalifikacji osób zaangażowanych do realizacji Programu, w szczególności dotyczących specjalizacji, certyfikatów umiejętności, tytułów naukowych, poprzez przedłożenie Zamawiającemu oświadczenia w przedmiotowym zakresie w terminie nieprzekraczającym 30 dni;
 - 9) informowania pacjentów o terminach badania i ich rejestracji we własnym zakresie poprzez udostępnienie, co najmniej 2 linii telefonicznych przynajmniej przez 5 dni w tygodniu po 4 godziny dziennie (pomiędzy godz. 10.00 a 18.00).
3. Wykonawcę obowiązuje bezwzględny zakaz pobierania opłat oraz innych dóbr od pacjentów, członków ich rodzin lub osób trzecich działających w imieniu bądź na rzecz wcześniej wymienionych z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszym konkursem.
 4. Program, o którym mowa w ust. 1 Wykonawca zobowiązany jest wykonać na terenie 17 gmin powiatu poznańskiego.
 5. Program będzie realizowany w okresie od dnia podpisania umowy do dnia 31 grudnia 2020 r. w dni powszednie (w godzinach przedpołudniowych i popołudniowych) oraz w soboty (zgodnie z harmonogramem określonym przez Wykonawcę po podpisaniu umowy).

Finansowanie Programu

§ 9

1. Program będzie finansowany z budżetu Powiatu Poznańskiego w roku 2020.
2. Wysokość środków przekazanych oferentowi w formie dotacji na realizację Programu (**W**) będzie skalkulowana zgodnie ze wzorem:

$$W = k_j \times n + e$$

gdzie:

k_j – całkowity koszt szczepienia osoby (*pełen cykl szczepienia zgodnie z obowiązującymi zaleceniami producenta szczepionki*), określony w ofercie (formularz ofertowy cz. IV. A),

- n** – planowana liczba osób objętych *Programem* określona przez Zamawiającego w umowie zawartej z realizatorem,
- e** – całkowite koszty brutto związane z realizacją Programu, inne niż koszt **k_j** obejmujące w szczególności: edukację zdrowotną, promocję Programu oraz koszty administracyjno-biurowe, pocztowe zgodnie z formularzem ofertowym stanowiącym załącznik nr 4 do uchwały Zarządu Powiatu w Poznaniu.
3. Wysokość środków (**W**) określonych w ust. 2 nie może przekroczyć **400 000,00 zł**, w tym nie więcej niż 40 000,00 zł na inne koszty związane z realizacją Programu obejmujące w szczególności: edukację zdrowotną, promocję Programu oraz koszty administracyjno-biurowe, pocztowe zgodnie z formularzem ofertowym stanowiącym załącznik nr 4 do uchwały Zarządu Powiatu w Poznaniu.
 4. W zakresie nieuregulowanym w niniejszym rozdziale mają zastosowanie właściwe przepisy ustawy *o działalności leczniczej oraz o finansach publicznych*.

Termin i miejsce składania ofert

§ 10

1. Oferty wraz z wymaganymi załącznikami pod rygorem odrzucenia należy składać w terminie do **16 marca 2020 r. do godz. 11:00** w formie pisemnej, w zamkniętej kopercie opatrzonej adresem oferenta (pieczęcią oferenta) z dopiskiem w sposób zgodny z § 6 w Kancelarii Starostwa Powiatowego w Poznaniu pok. 030 (parter) przy ul. Słowackiego 8.
2. Oferta przesłana Poczta Polska lub pocztą kurierską będzie traktowana jako złożona w terminie, jeżeli zostanie dostarczona do Kancelarii Starostwa Powiatowego w Poznaniu (pok. 030), ul. Słowackiego 8, do dnia **16 marca 2020 r. do godz. 11:00**.
3. Oferta przesłana Poczta Polska lub pocztą kurierską winna być również oznaczona jak w ust. 1.

Termin związania ofertą

§ 11

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

Komisja Konkursowa

§ 12

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Zamawiający powołuje komisję konkursową, która działa w oparciu o *Regulamin*, stanowiący **załącznik nr 5** do Uchwały Zarządu Powiatu w Poznaniu.
2. Kryteria oceny oferty stosowane przez Komisję:
 - całkowity koszt szczepienia osoby brutto (*pełen cykl szczepienia zgodnie z zaleceniami producenta szczepionki*) obejmujący koszt badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia, koszt zakupu szczepionek w ramach pełnego cyklu szczepienia, podanie szczepionki (w tym zużycie materiałów i sprzętu jednorazowego użytku oraz utylizacja zużytego sprzętu medycznego i materiałów) – **60%**,
 - całkowite koszty brutto związane z realizacją Programu, inne niż koszty określone w tiret pierwszym, obejmujące w szczególności: edukację zdrowotną, promocję programu oraz koszty administracyjno-

biurowe, pocztowe, zgodnie z pkt IV.B formularza ofertowego stanowiącego **załącznik nr 4** do uchwały Zarządu Powiatu w Poznaniu – **10 %**,

- ocena zaproponowanych przez oferenta działań organizacyjno-informacyjno-promocyjnych – **20%**,
- doświadczenie oferenta w realizacji programów w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy/zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego – **10%**

Oferent może otrzymać maksymalnie 100 pkt wg wzoru:

$$P = K + E + O + D$$

gdzie:

P – wartość punktowa oferty,

K - całkowity koszt szczepienia osoby (3 dawki):

$$K = \frac{k_n}{k_b} \times 60 \text{ pkt}$$

gdzie: **k_n** – najniższy całkowity koszt szczepienia osoby (3 dawki) brutto spośród wszystkich ofert,

k_b – całkowity koszt szczepienia osoby (3 dawki) brutto danej oferty;

E - całkowite koszty brutto związane z realizacją Programu, inne niż koszty **K** obejmujące w szczególności: edukację zdrowotną, promocję Programu oraz koszty administracyjno-biurowe, pocztowe zgodnie z pkt IV. B formularza ofertowego stanowiącego **załącznik nr 4** do uchwały Zarządu Powiatu w Poznaniu zwane dalej „*innymi kosztami związanymi z realizacją Programu*”:

$$E = \frac{e_n}{e_b} \times 10 \text{ pkt}$$

gdzie: **e_n** – najniższe inne koszty związane z realizacją Programu wszystkich ofert,

e_b – całkowite inne koszty związane z realizacją Programu danej oferty;

O - ocena zaproponowanych przez oferenta działań organizacyjno – informacyjno - promocyjnych:

- dokonując oceny zaproponowanych przez oferenta działań organizacyjno-informacyjno-promocyjnych, każdy członek Komisji indywidualnie oceni każdą z ofert stosując skalę ocen od 1 do 10 pkt, gdzie 1 pkt oznacza ocenę najniższą, a 10 pkt – ocenę najwyższą,
- indywidualne oceny działań organizacyjno-informacyjno-promocyjnych danej oferty dokonane przez wszystkich członków komisji sumuje się uzyskując całkowitą ocenę działań organizacyjno-informacyjno-promocyjnych danej oferty (**o_b**),
- po obliczeniu całkowitej oceny działań organizacyjno-informacyjno-promocyjnych wszystkich ofert, ustala się najwyższą całkowitą ocenę działań organizacyjno-informacyjno-promocyjnych spośród wszystkich ofert (**o_n**),
- następnie oblicza się wartość **O**:

$$O = \frac{o_b}{o_n} \times 20 \text{ pkt}$$

gdzie: **o_b** – całkowita ocena działań organizacyjno - informacyjno - promocyjnych danej oferty,

d_n – najwyższa całkowita ocena działań organizacyjno - informacyjno - promocyjnych spośród wszystkich ofert.

D - ocena doświadczenia oferenta w realizacji podobnych programów profilaktycznych:

- a) dokonując oceny doświadczenia oferenta w realizacji podobnych programów profilaktycznych, każdy członek Komisji indywidualnie oceni każdą z ofert stosując skalę ocen od 1 do 10 pkt, gdzie 1 pkt oznacza ocenę najniższą, a 10 pkt – ocenę najwyższą,
- b) indywidualne oceny doświadczenia oferenta dokonane przez wszystkich członków komisji sumuje się uzyskując całkowitą ocenę doświadczenia danego oferenta w realizacji podobnych programów profilaktycznych (d_b),
- c) po obliczeniu całkowitych ocen doświadczenia wszystkich oferentów ustala się najwyższą całkowitą ocenę doświadczenia oferenta w realizacji podobnych programów profilaktycznych spośród wszystkich ofert (d_n),
- d) następnie oblicza się wartość **D**:

$$D = \frac{d_b}{d_n} \times 10 \text{ pkt}$$

gdzie:

d_b – całkowita ocena doświadczenia danego oferenta w realizacji podobnych programów profilaktycznych,

d_n – najwyższa całkowita ocena doświadczenia oferenta w realizacji podobnych programów profilaktycznych spośród wszystkich ofert.

Wybrana zostanie oferta, której wartość punktowa (**P**) będzie największa.

Miejsce i termin posiedzenia Komisji Konkursowej

§ 13

Posiedzenie Komisji Konkursowej odbędzie się w dniu **19 marca 2020 r. o godz. 11:00** w sali 109 w siedzibie Zamawiającego (ul. Jackowskiego 18).

Rozstrzygnięcie konkursu

§ 14

1. Rozstrzygnięcia konkursu dokona Zamawiający na podstawie wniosku Komisji Konkursowej powołanej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego.
2. Zamawiający niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wynikach na piśmie oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Poznaniu.

Inne zastrzeżenia konkursowe

§ 15

Zamawiający zastrzega sobie prawo do:

- 1) odwołania konkursu bez podania przyczyny;
- 2) przesunięcia terminu składania ofert;
- 3) zamknięcia konkursu bez wyboru ofert.

.....
(miejsowość)

.....
(data)

Oświadczenie oferenta

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję:

- 1) treść „**Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV**” stanowiącą załącznik nr 1 do uchwały Nr 2825/2018 Zarządu Powiatu w Poznaniu z dnia 27 sierpnia 2018 r.,
- 2) treść ogłoszenia, szczegółowych warunków konkursu oraz projektu umowy o realizacji „**Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w 2020 r. (kontynuacja)**”, stanowiących załączniki do uchwały Nr 1078/2020 Zarządu Powiatu z dnia 27 lutego 2020 r. o ogłoszeniu konkursu.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przystąpienie do konkursu.

.....
pieczęć oferenta firmowa

.....
podpis i pieczęć imienna składającego oświadczenia

.....,
(miejsowość) (data)

Oświadczenie oferenta

Oświadczam, że osoby zaangażowane do realizacji „**Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV” w 2020 r. (kontynuacja)**, wskazane w pkt. III Formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 4 do Uchwały Zarządu posiadają kwalifikacje niezbędne do wykonania umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

.....
pieczęć oferenta firmowa

.....
podpis i pieczęć imienna składającego oświadczenia

.....,
(miejsowość) (data)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Działając w imieniu (nazwa oferenta) będącego *Administratorem danych osobowych* zawartych w pkt. III Formularza ofertowego złożonego w otwartym konkursie ofert na wybór realizatora „**Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV**” w 2020 r. (kontynuacja), wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiat Poznański tych danych na potrzeby realizacji niniejszego Konkursu.

.....
pieczęć oferenta firmowa

.....
podpis i pieczęć imienna składającego oświadczenia