



**BIESZCZADZKIE POGOTOWIE RATUNKOWE SPZOZ w Sanoku**  
38-500 Sanok, ul. Jezierskiego 21  
tel. 13 46 28 460 fax. 13 46 16 210 [www.bpr-spzoz.pl](http://www.bpr-spzoz.pl)

[kadry@bpr-spzoz.pl](mailto:kadry@bpr-spzoz.pl)

Rachunek bankowy 87 1240 1268 1111 0010 9615 6187  
**NIP 6871966217 REGON 380372046 KRS 0000734572**

Sanok, 2023-03-15

**Bieszczadzkie Pogotowie Ratunkowe SPZOZ w Sanoku poszukuje:**

### **Inspektora Ochrony Danych Osobowych**

#### **Zakres obowiązków**

1. świadczenie usług polegających na **pełnieniu funkcji Inspektora Ochrony Danych w Bieszczadzkim Pogotowiu Ratunkowym SPZOZ w Sanoku w szczególności:**
  - a) informowanie administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy niniejszego rozporządzenia oraz innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych i doradzanie im w tej sprawie;
  - b) monitorowanie przestrzegania niniejszego rozporządzenia, innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych oraz polityk administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty;
  - c) udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania zgodnie z **art. 35 ocena skutków dla ochrony danych**;
  - d) współpraca z organem nadzorczym;
  - e) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami, o których mowa w **art. 36 uprzednie konsultacje**, oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach.
2. Inspektor ochrony danych wypełnia swoje zadania z należytym uwzględnieniem ryzyka związanego z operacjami przetwarzania, mając na uwadze charakter, zakres, kontekst i cele przetwarzania

#### **Miejsce wykonania zamówienia:**

Wykonywanie usługi będzie odbywać się od poniedziałku do piątku w godz. 8-15 z użyciem środków bezpośredniego komunikowania się na odległość (w miarę potrzeb) oraz 8 godzin w miesiącu w uzgodnionym terminie/terminach w siedzibie przy ul. Jezierskiego 21 w Sanoku

#### **Wymagania:**

- 1. WYKSZTAŁCENIE:** wyższe (warunek konieczny), studia podyplomowe lub ukończenie certyfikowanego kursu z zakresu Ochrony Danych Osobowych (warunek dodatkowy)

**2. DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE:** minimum 3-letnie doświadczenie zawodowe w obszarze ochrony danych (warunek konieczny), preferowana obsługa podmiotów prowadzących działalność medyczną

**Wymagane dokumenty:**

- formularz ofertowy — **załącznik nr 1**
- dokumenty potwierdzające posiadane wykształcenie i doświadczenie

**Oferowana forma zatrudnienia:** umowa cywilnoprawna

Wynagrodzenie należne Wykonawcy będzie wynagrodzeniem za cały miesiąc wykonywania usługi. Oferta powinna obejmować całkowity koszt realizacji przedmiotu zamówienia.

Oferty należy złożyć do dnia 21.03.2023r. o godz. 10:30 pod adresem mailowym: [kadry@bpr-spzoz.pl](mailto:kadry@bpr-spzoz.pl)

Zastrzegamy sobie prawo kontaktu z wybranymi osobami/offerentami.

DYREKTOR  
Bieszczadzkiego Pogotowia Ratunkowego  
SP ZOZ w Sanoku  
*mgr Beata Pieszyżoch*

**FORMULARZ OFERTOWY NA ŚWIADCZENIE USŁUG  
INSPEKTORA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH W BIESZCZADZKIM POGOTOWIU  
RATUNKOWYM SPZOZ W SANOKU**

<b>DANE OFERENTA</b>	
<b>Imię nazwisko/nazwa firmy</b>	
<b>PESEL</b>	
<b>Adres zamieszkania/siedziby</b>	
<b>Telefon kontaktowy</b>	
<b>Adres e-mail</b>	
<b>REGON/NIP</b>	

**Oświadczam, że przedmiot zamówienia:** (proszę zaznaczyć właściwe)

- wykonywać będę samodzielnie,
- wykonywać będzie wskazana osoba tj Pani/ Pan .....

**ŚWIADCZENIA BĘDĘ PEŁNIĆ W RAMACH UMOWY:** (proszę zaznaczyć właściwe)

- kontraktowej (w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej),
- zlecenia (bez konieczności obowiązkowego ubezpieczenia emerytalno-rentowego),
- zlecenia (z koniecznością obowiązkowego ubezpieczenia emerytalno-rentowego).

**OFERTA CENOWA**

Zobowiązujemy się do wykonania usługi w zakresie określonym w ogłoszeniu za cenę netto miesięcznie.....+VAT.....%.....= ..... złotych brutto.

**Oferta obejmie całkowity koszt realizacji przedmiotu zamówienia.**

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(pieczętka i podpis Oferenta)

