**Załącznik nr 2** do zapytania ofertowego nr1/BYD/WiBF/5.4/wykładowca - formularz oferty w odpowiedzi na zapytanie ofertowe, **stanowisko: wykładowca**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane oferenta** | | | |
| Imię i nazwisko/ nazwa podmiotu |  | | |
| adres |  | | |
| Nr telefonu, e - mail |  | NIP |  |
| Osoba upoważniona do podpisania umowy |  | | |
| **Osoba do kontaktu** (jeżeli inna niż powyżej) | | | |
| Imię i nazwisko |  | | |
| Nr telefonu, e - mail |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Terminy zajęć i lokalizacja, której dotyczy oferta (miasto, numer edycji i terminy zajęć zgodnie z informacją podaną w zapytaniu ofertowym) | miasto | | numer edycji | | terminy (od…do…) |
|  | |  | |  |
| **Uwaga: w przypadku składania oferty na moduły w ramach kilku edycji, dla każdej edycji należy złożyć osobny formularz oferty** | | | | |
| Moduły szkoleniowe, których dotyczy oferta (proszę podkreślić właściwy moduł/moduły) | Moduł | | | liczba godzin | |
| 1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe osoby dorosłej w zakresie fizjologicznych funkcji narządów i układów (moduł podstawowy) | | | 78 godz., w tym:  14 godz. wykład  64 godz. ćwiczenia (4 grupy\*16) | |
| 2. Badanie podmiotowe i przedmiotowe osoby dorosłej w zakresie zaburzonych funkcji narządów i układów (moduł specjalistyczny) | | | 92 godz., w tym:  16 godz. wykład  76 godz. (ćwiczenia 4 grupy\*19) | |
| 3. Ocena stanu zdrowia pacjenta na podstawie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego (moduł diagnostyczny) | | | 28 godz., w tym:  4 godz. wykład  24 godz. ćwiczenia (4 grupy\*6) | |
| Imię i nazwisko Wykonawcy/ Oferenta lub osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zajęć | Moduł 1 | ……………………………………………………………………………………….. | | | |
| Moduł 2 | ……………………………………………………………………………………….. | | | |
| Moduł 3 | ……………………………………………………………………………………….. | | | |
| Cena usługi (do dwóch miejsc po przecinku) | Cena brutto za przeprowadzenie jednej godziny wykładu/ ćwiczeń (czyli 45 minut zajęć dydaktycznych) - w ramach 1 edycji kursu „Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych ”  …………………zł słownie: ...............................................................................................................  Liczba wszystkich godzin w ramach 1 edycji ……………….  Cena brutto za przeprowadzenie wszystkich godzin wykładu/ ćwiczeń (w ramach w ramach 1 edycji kursu „Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych ” (cena brutto za przeprowadzenie jednej godziny wykładu/ ćwiczeń \*liczba wszystkich godzin)…………………..zł słownie: ............................................................................................................... | | | | |
| liczba przepracowanych godzin dydaktycznych jak wykładowca przy realizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych | do 100 godzin powyżej 100 godzin do 150 godzin  powyżej 150 godzin do 200 godzin powyżej 200 godzin  **stosowna informacja powinna znaleźć się w załączniku 3** | | | | |
| Załączniki | 1. CV Wykonawcy/ Oferenta lub osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zajęć. 2. Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych załącznik nr 4). 3. Dokument stwierdzający status prawny Wykonawcy/Oferenta (odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej) – jeśli dotyczy. 4. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe Wykonawcy/ Oferenta lub osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zajęć. 5. Pełnomocnictwo – jeśli dotyczy. | | | | |
| Oświadczenia | 1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego nr **1/BYD/WiBF/5.4/wykładowca** i akceptuję jego treść. 2. Oświadczam, że zapoznałem się z załącznikiem nr 1 do zapytania ofertowego nr **1/BYD/WiBF/5.4/wykładowca.** 3. Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia. 4. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonania zamówienia. 5. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy i zapoznany z treścią art. 233 par. 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że oświadczam, że posiadam, kwalifikacje niezbędne do sprawowania funkcji wykładowcy kursu/kursów, których dotyczy oferta, a dane zawarte w CV są zgodne z prawdą. | | | | |
| Data, podpis/ pieczęć |  | | | | |