



Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego 2/BYD/OLIWR1/5.4/kwalifikacja - formularz oferty w odpowiedzi na zapytanie ofertowe, **stanowisko: członek komisji kwalifikacyjnej**

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			

	województwo	miasto	numer edycji	Terminy (rozpoczęcie kursu – zakończenie kursu)
Terminy zajęć i lokalizacja, które dotyczy oferta (miasto i terminy zajęć zgodnie z informacją podaną w zapytaniu ofertowym)	kujawsko-pomorskie	Bydgoszcz	edycja nr 1	12.09.2016r. - 27.09.2016r.
		Toruń	edycja nr 2	15.09.2016r. - 30.09.2016r.
		Włocławek	edycja nr 3	23.09.2016r. - 10.10.2016r.
		Bydgoszcz	edycja nr 4	28.09.2016r. - 13.10.2016r.
		Toruń	edycja nr 5	07.10.2016r. - 24.10.2016r.
		Włocławek	edycja nr 6	11.10.2016r. – 26.10.2016r.
		Bydgoszcz	edycja nr 7	17.10.2016r. - 03.11.2016r.
	UWAGA:			
	Komisja kwalifikacyjna dla wszystkich kursów rozpocznie pracę nie później niż na 2 dni kalendarzowe przed datą rozpoczęcia kursu. Dokładny termin zostanie podany na etapie realizacji umowy.			
Imię i nazwisko Wykonawcy/ Oferenta lub osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zamówienia			
	UWAGA:			
	Jeżeli Wykonawca/Oferent wskazuje kilka osób do realizacji zamówienia, należy złożyć oddzielny formularz oferty dla każdej osoby			
Cena usługi (do dwóch miejsc po przecinku)	Cena brutto za przeprowadzenie jednego dnia kwalifikacji - w ramach kursu „Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz.1” dla pielęgniarek i położnych :			
zł słownie:			
			
	Liczba dni: 14, razem (cena brutto za przeprowadzenie jednego dnia			



	<p>kwalfikacji *14).....zł słownie:</p> <p>.....</p>
<p>liczba edycji kursów, podczas których sprawowana była funkcja członka komisji kwalifikacyjnej kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych</p>	<p> <input type="checkbox"/> 0 - 1 edycji kursów <input type="checkbox"/> 2 - 3 edycji kursów <input type="checkbox"/> 4 – 5 edycji kursów <input type="checkbox"/> powyżej 6 edycji kursów </p> <p>stosowna informacja powinna znaleźć się w załączniku 3</p>
<p>Załączniki</p>	<ol style="list-style-type: none"> CV Wykonawcy/Oferenta lub osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zamówienia. Liczba edycji kursów, podczas których sprawowana była funkcja członka komisji kwalifikacyjnej kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych. Dokument stwierdzający status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej) – jeśli dotyczy. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe Wykonawcy/Oferenta lub osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zamówienia. Pełnomocnictwo – jeśli dotyczy.
<p>Oświadczenia</p>	<ol style="list-style-type: none"> Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego nr 2/BYD/OLiWR1/5.4/kwalifikacja i akceptuję jego treść. Oświadczam, że zapoznałem się z załącznikiem nr 1 do zapytania ofertowego nr 2/BYD/OLiWR1/5.4/kwalifikacja. Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy i zapoznany z treścią art. 233 par. 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że posiadam, kwalifikacje niezbędne do sprawowania funkcji członka komisji kwalifikacyjnej kursu/kursów, których dotyczy oferta, a dane zawarte w CV są zgodne z prawdą.
<p>Data, podpis/ pieczęć</p>	