**Załącznik nr 2** do zapytania ofertowego nr15/BYD/PO/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…) |
| Bydgoszcz | edycja 1 | | | 30.06.2017r. – 30.10.2017r. |
| **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. Psychoonkologia w praktyce pielęgniarskiej | | | 15 godz., w tym 11 godz. wykład + 4 godz. warsztat | |
| 2. Profilaktyka i diagnostyka chorób nowotworowych | | | 15 godz. wykład | |
| 3. Pielęgnowanie i rehabilitacja chorego onkologicznie | | | 60 godz. wykład | |
| 4. Pielęgnowanie dzieci z chorobą nowotworową | | | 30 godz. wykład | |
| 5. Opieka paliatywna | | | 15 godz. wykład | |
| Informacje o osobach oddelegowanych przez Wykonawcę/Oferenta do realizacji zajęć | **Imię i nazwisko osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zajęć** | | **liczba przepracowanych godzin dydaktycznych jak wykładowca przy realizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych**  **(stosowna informacja powinna znaleźć się w załączniku 3)** | | |
| Moduł 1 |  | | do 100 godzin  powyżej 100 godzin do 150 godzin  powyżej 150 godzin do 200 godzin powyżej 200 godzin | | |
| Moduł 2 |  | | do 100 godzin  powyżej 100 godzin do 150 godzin  powyżej 150 godzin do 200 godzin powyżej 200 godzin | | |
| Moduł 3 |  | | do 100 godzin  powyżej 100 godzin do 150 godzin  powyżej 150 godzin do 200 godzin powyżej 200 godzin | | |
| Moduł 4 |  | | do 100 godzin  powyżej 100 godzin do 150 godzin  powyżej 150 godzin do 200 godzin powyżej 200 godzin | | |
| Moduł 5 |  | | do 100 godzin  powyżej 100 godzin do 150 godzin  powyżej 150 godzin do 200 godzin powyżej 200 godzin | | |
| Cena usługi (do dwóch miejsc po przecinku) | Cena brutto za przeprowadzenie jednej godziny wykładu/ warsztatów (czyli 45 minut zajęć dydaktycznych) - w ramach 1 edycji kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego dla pielęgniarek  …………………zł słownie: ...............................................................................................................  Liczba wszystkich godzin w ramach 1 edycji ……………….  Cena brutto za przeprowadzenie wszystkich godzin wykładu/ warsztatów (w ramach w ramach 1 edycji kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego dla pielęgniarek (cena brutto za przeprowadzenie jednej godziny wykładu/ warsztatów \*liczba wszystkich godzin)…………………..zł słownie: ............................................................................................................... | | | | |
| Załączniki | 1. CV Wykonawcy/Oferenta lub osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zamówienia. 2. Liczba przepracowanych godzin dydaktycznych w charakterze wykładowcy przy realizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (załącznik nr 3). 3. Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych (załącznik Nr4). 4. Dokument stwierdzający status prawny Wykonawcy/Oferenta (odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej) – jeśli dotyczy. 5. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe Wykonawcy/Oferenta lub osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zamówienia . 6. Pełnomocnictwo – jeśli dotyczy. | | | | |
| Oświadczenia | 1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego nr **15/BYD/PO/5.4/wykładowca** i akceptuję jego treść. 2. Oświadczam, że zapoznałem się z załącznikiem nr 1 do zapytania ofertowego nr **15/B YD/PO/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 posiadam/osoby oddelegowane do realizacji zamówienia posiadają/ kwalifikacje niezbędne do sprawowania funkcji wykładowcy kursu/kursów, których dotyczy oferta, a dane zawarte w CV są zgodne z prawdą. | | | | |
| Data, podpis/ pieczęć |  | | | | |