



Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego 10/BYD/EKG/5.4/egzamin - formularz oferty w odpowiedzi na zapytanie ofertowe, **stanowisko: członek komisji egzaminacyjnej**

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			

	miasto	numer edycji	Terminy (rozpoczęcie kursu – zakończenie kursu)
Terminy zajęć i lokalizacja, której dotyczy oferta (miasto i terminy zajęć zgodnie z informacją podaną w zapytaniu ofertowym)	Bydgoszcz	edycja nr 1	04.03.2017r. - 06.04.2017r.
	Toruń	edycja nr 2	09.03.2017r. - 10.04.2017r.
	Włocławek	edycja nr 3	10.03.2017r. - 11.04.2017r.
	UWAGA: Komisja egzaminacyjna dla wszystkich kursów przeprowadzi egzamin w ostatni dzień kursu.		
Imię i nazwisko Wykonawcy/ Oferenta lub osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zamówienia	<p>.....</p> <p>UWAGA: Jeżeli Wykonawca/Oferent wskazuje kilka osób do realizacji zamówienia, należy złożyć oddzielny formularz oferty dla każdej osoby</p>		
Cena usługi (do dwóch miejsc po przecinku)	<p>Cena brutto za przeprowadzenie jednego dnia egzaminu - w ramach kursu „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego” dla pielęgniarek i położnych</p> <p>.....zł słownie:</p> <p>.....</p> <p>Liczba dni: 3, razem (cena brutto za przeprowadzenie jednego dnia egzaminu *3).....zł słownie:</p> <p>.....</p>		
liczba edycji kursów, podczas których sprawowana była funkcja członka komisji egzaminacyjnej kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych	<p><input type="checkbox"/> 0 - 1 edycji kursów <input type="checkbox"/> 2 - 3 edycji kursów</p> <p><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>		
Załączniki	<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 egzaminacyjnej kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (załącznik nr 3). Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych (załącznik Nr4). 		



	<ol style="list-style-type: none">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	<ol style="list-style-type: none">1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego nr 10/BYD/EKG/5.4/egzamini akceptuję jego treść.2. Oświadczam, że zapoznałem się z załącznikiem nr 1 do zapytania ofertowego nr 10/BYD/EKG/5.4/egzamin.3. Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznymi 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/dysponuję osobami posiadającymi kwalifikacje niezbędne do sprawowania funkcji członka komisji egzaminacyjnej kursu/kursów, których dotyczy oferta, a dane zawarte w CV są zgodne z prawdą.
Data, podpis/ pieczęć	