**Załącznik nr 2** do zapytania ofertowego nr5/POZ/OPCD/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 | |
| **Moduł 1**  Podstawy leczenia farmakologicznego  nowotworów złośliwych | | | 6 godz. | |
| **Moduł 2**  Podawanie leków przeciwnowotworowych | | | 9 godz. | |
| **Moduł 3**  Objawy uboczne systemowego leczenia  przeciwnowotworowego | | | 6 godz. | |
| **Moduł 4**  Opieka nad pacjentem poddanym systemowemu leczeniu  przeciwnowotworowemu | | | 14 godz. | |
| Imię i nazwisko Wykonawcy/ Oferenta lub osoby oddelegowanej w imieniu Oferenta do realizacji zajęć | Moduł 1 | ……………………………………………………………………………………….. | | | |
| Moduł 2 | ……………………………………………………………………………………….. | | | |
| Moduł 3 | ……………………………………………………………………………………….. | | | |
| Moduł 4 | ……………………………………………………………………………………….. | | | |
| 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 „Opieka pielęgniarska nad chorym dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów”  …………………zł słownie: ...............................................................................................................  Liczba wszystkich godzin w ramach 1 edycji ……………….  Cena brutto za przeprowadzenie wszystkich godzin wykładu/ ćwiczeń (w ramach w ramach 1 edycji kursu „Opieka pielęgniarska nad chorym dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów” (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 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 **5/POZ/OPCD/5.4/wykładowca** i akceptuję jego treść. 2. Oświadczam, że zapoznałem się z załącznikiem nr 1 do zapytania ofertowego nr **5/POZ/OPCD/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 |  | | | | |