

.....
nazwa i siedziba wykonawcy (pieczęć)

....., dnia..... 2019 r.

**PAŃSTWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA
im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego
w Kaliszu
ul. Nowy Świat 4, 62-800 Kalisz**

FORMULARZ OFERTY

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty cenowej dotyczącej **realizacji zajęć praktycznych, praktyki zawodowej i ćwiczeń dla studentów kierunków kształcenia: Pielęgniarstwo, Położnictwo, Elektroradiologia, Ratownictwo medyczne i Fizjoterapia zgodnie z obowiązującymi standardami, programami kształcenia praktycznego obowiązującymi w PWSZ w Kaliszu oraz obowiązujących regulaminów zajęć praktycznych i praktyki zawodowej w terminie od 01 marca 2019 roku do 29.02.2020 roku**, składam ofertę i oświadczam, że:

1. Oferuję wykonanie usług objętych zamówieniem, w tym:

***Część nr 1:**

L.p.	Przedmiot zamówienia	Liczba studentów	Osobodni	Cena jednostkowa netto w PLN (stawka za osobodni)	Wartość netto zamówienia (kol. 4 x kol. 5)	Stawka podatku VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto (kol. 6 + kol. 8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Pielęgniarstwo stacjonarne I°	238	7296					
2.	Pielęgniarstwo stacjonarne II°	62	868					

***Część nr 1: Ogółem wartość zamówienia brutto wynosi:.....*złotych,**
słownie:.....złotych, w tym cena netto:* złotych
plus zgodnie z obowiązującymi przepisami podatek od towarów i usług VAT% (stawka VAT),
w wysokości:.....*złotych.

***Część nr 2:**

L.p.	Przedmiot zamówienia	Liczba studentów	Osobodni	Cena jednostkowa netto w PLN (stawka za osobodni)	Wartość netto zamówienia (kol. 4 x kol. 5)	Stawka podatku VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto (kol. 6 + kol. 8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Położnictwo stacjonarne I°	92	2884					
2.	Położnictwo 2 – semestralne uzupełniające	131	2239					

***Część nr 2: Ogółem wartość zamówienia brutto wynosi:.....*złotych,**
słownie:.....złotych, w tym cena netto:* złotych
plus zgodnie z obowiązującymi przepisami podatek od towarów i usług VAT% (stawka VAT),
w wysokości:.....*złotych.

***Część nr 3:**

L.p.	Przedmiot zamówienia	Liczba studentów	Osobodni	Cena jednostkowa netto w PLN (stawka za osobodni)	Wartość netto zamówienia (kol. 4 x kol. 5)	Stawka podatku VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto (kol. 6 + kol. 8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Elektroradiologia stacjonarna I°	96	1969					
2.	Elektroradiologia niestacjonarna I°	69	908					

***Część nr 3: Ogółem wartość zamówienia brutto wynosi:.....*złotych,**
słownie:.....złotych, w tym cena netto:* złotych
plus zgodnie z obowiązującymi przepisami podatek od towarów i usług VAT% (stawka VAT),
w wysokości:.....*złotych.

***Część nr 4:**

L.p.	Przedmiot zamówienia	Liczba studentów	Osobodni	Cena jednostkowa netto w PLN (stawka za osobodni)	Wartość netto zamówienia (kol. 4 x kol. 5)	Stawka podatku VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto (kol. 6 + kol. 8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Ratownictwo medyczne stacjonarne	40	432					
2.	Ratownictwo medyczne niestacjonarne	135	2367					

***Część nr 4: Ogółem wartość zamówienia brutto wynosi:.....*złotych,**
słownie:.....złotych, w tym cena netto:* złotych
plus zgodnie z obowiązującymi przepisami podatek od towarów i usług VAT% (stawka VAT),
w wysokości:.....*złotych.

***Część nr 5:**

L.p.	Przedmiot zamówienia	Liczba studentów	Osobodni	Cena jednostkowa netto w PLN (stawka za osobodni)	Wartość netto zamówienia (kol. 4 x kol. 5)	Stawka podatku VAT	Wartość podatku VAT	Wartość brutto (kol. 6 + kol. 8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Fizjoterapia stacjonarna	182	1362					
2.	Fizjoterapia niestacjonarna	93	624					

***Część nr 5: Ogółem wartość zamówienia brutto wynosi:.....*złotych,**
słownie:.....złotych, w tym cena netto:* złotych
plus zgodnie z obowiązującymi przepisami podatek od towarów i usług VAT% (stawka VAT),
w wysokości:.....*złotych.

2. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności objętej przedmiotem zamówienia oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobowym umożliwiającym realizację zamówienia.
3. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej wykonanie zamówienia.

4. Oświadczam, że ogólna wartość zamówienia brutto zawiera ewentualne koszty transportu związane z dowozem i przywozem do siedziby Zamawiającego (ul. Kaszubska 13 Kalisz) studentów z ćwiczeń, praktyk zawodowych i zajęć praktycznych.
5. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego, projektu umowy, Regulaminem praktyk zawodowych w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu oraz zdobyłem wszelkie niezbędne informacje do opracowania oferty.

6. Oświadczam, że **jestem / nie jestem** płatnikiem podatku VAT*.

7. Dane teleadresowe Wykonawcy do prowadzenia korespondencji:

Nazwa (firma) Wykonawcy *

Adres: *

tel. *, fax. *

(w przypadku składania oferty wspólnej proszę wyżej podać dane ustanowionego pełnomocnika)

Upoważniam..... (imię i nazwisko)

.....(numer telefonu) do kontaktu z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia.

8. W załączeniu przedkładam nw. Załączniki:

- 1)
2)
3)
n)

9. Wykonanie niżej wskazanych części zamówienia powierzę podwykonawcom, (jeżeli dotyczy);
.....

.....
(podpis-y, pieczętki osoby/osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy)¹

*należy podać/niewłaściwe skreślić

¹ W przypadku, gdy ofertę podpisuje osoba/osoby działająca/działające na podstawie pełnomocnictwa do oferty należy załączyć stosowne pełnomocnictwo.