**............................................................ ...................., dnia............... 2019 r.**  nazwa i siedziba wykonawcy (pieczęć)

**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.

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności objętej przedmiotem zamówienia oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobowym umożliwiającym realizację zamówienia.
2. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej wykonanie zamówienia.
3. 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.
4. 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.
5. Oświadczam, że **jestem / nie jestem** płatnikiem podatku VAT\*.
6. 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.

1. W załączeniu przedkładam nw. Załączniki:
2. ……………………………………………………..
3. ……………………………………………………..
4. ………………………………........................

n) ……………………………………………………..

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

.....................................................................................................................................................

**............................................................**

**(podpis-y, pieczątki osoby/osób upoważnionych**

**do reprezentowania wykonawcy)[[1]](#footnote-1)**

\*należy podać/niewłaściwe skreślić

1. W przypadku, gdy ofertę podpisuje osoba/osoby działająca/działające na podstawie pełnomocnictwa do oferty należy załączyć stosowne pełnomocnictwo. [↑](#footnote-ref-1)