**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTY**

1. Nazwa Oferenta (w przypadku podmiotów) / Imię i nazwisko: ......................................................................................................................................................
2. Siedziba Oferenta (w przypadku podmiotów) / Adres zamieszkania: .....................................................................................................................................................
3. Adres do korespondencji: ..........................................................................................................
4. Nr telefonu …………………………………………………………………………………………………………………….……..
5. Adres e- mail…………………………………………………………………………………………………….…………………...
6. Nr NIP (w przypadku podmiotów) / Pesel: ..................................................................................
7. Nr REGON (w przypadku podmiotów)........................................................................................

Ja, niżej podpisana/y,

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

działając w imieniu i na rzecz Oferenta, przystępuję do postępowania prowadzonego zgodnie   
z zasadą konkurencyjności na **usługę opracowania wkładu merytorycznego do kursów e-learning dostosowanych do potrzeb studentów kierunku Pielęgniarstwo I stopnia Lubelskiej Akademii WSEI w Lublinie w dwóch wersjach językowych w języku polskim i angielskim** i oferuję realizację zamówienia zgodnie z zakresem objętym niniejszym postępowaniem na następujących warunkach:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Przedmiot** | **Kwota brutto** |
| 1. | Patologia |  |
| 2. | Genetyka |  |
| 3. | Biochemia i biofizyka |  |
| 4. | Mikrobiologia i parazytologia |  |
| 5. | Farmakologia |  |
| 6. | Radiologia |  |
| 7. | Etyka zawodu pielęgniarki |  |
| 8. | Podstawowa opieka zdrowotna |  |
| 9. | Dietetyka |  |
| 10 | Badania fizykalne |  |
| 11 | Zakażenia szpitalne |  |
| 12 | System informacji w ochronie zdrowia |  |
| 13 | Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne |  |
| 14 | Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne |  |
| 15 | Podstawy rehabilitacji |  |
| 16 | Podstawy ratownictwa medycznego |  |
| 17 | Badania naukowe w pielęgniarstwie |  |

Cena ofertowa brutto łącznie: ……………………………………………………………………….PLN

(słownie:............................................................................................................brutto).

1. **Oferta jest ważna przez okres 15 dni od dnia upływu terminu składania ofert**
2. Oświadczam/y, że zakres usług przewidzianych do wykonania jest zgodny z opisem przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z przedmiotem zamówienia nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
4. Oświadczam/y, że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
5. **Wyrażam/y zgodę na wpisanie do treści umowy kar umownych w wysokości 0,25% od całości wartości umowy za każdy dzień opóźnienia w realizacji umowy.**
6. Oświadczam/y, że **nie jesteśmy podmiotem powiązanym z zamawiającym osobowo lub kapitałowo**. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Organizatorem postępowania lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu organizatora postępowania lub osobami wykonującymi w imieniu organizatora postępowania czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:
7. Uczestniczeniu w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
8. Posiadaniu, co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ w wytycznych programowych,
9. Pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
10. Pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
11. Oświadczam, że:
12. Nie jestem zatrudniony w instytucji uczestniczącej w realizacji PO, tj. w IZ PO lub w instytucji, do której IZ PO delegowała zadania związane z zarządzaniem PO;[[1]](#footnote-1)\*
13. Jestem zatrudniony w instytucji uczestniczącej w realizacji PO, tj. w IZ PO lub w instytucji, do której IZ PO delegowała zadania związane z zarządzaniem PO i nie zachodzi konflikt interesów lub podwójne finansowanie. Konflikt interesów jest rozumiany jako naruszenie zasady bezinteresowności i bezstronności poprzez w szczególności: wykonywanie zadań mających związek lub kolidujących ze stanowiskiem służbowym, wykonywanie zadań mających negatywny wpływ na sprawy prowadzone w ramach obowiązków służbowych, prowadzenie szkoleń, o ile mogłoby to mieć negatywny wpływ na bezstronność prowadzenia spraw służbowych.\*
14. W przypadku przyznania mi zamówienia moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych i innych podmiotów, **nie przekroczy 276 godzin miesięcznie**.
15. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. 2018 r. poz. 1000).
16. Załącznikami do niniejszej oferty są:

|  |
| --- |
| \* |
| \* |
| \* |

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

(data i czytelny podpis Oferenta) (pieczęć jeśli dotyczy)

1. \* Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)