……………..2021 r.

**Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie**

Ul. Piotra Skargi 15/8,

71-422 Szczecin

**FORMULARZ OFERTY
do zapytania ofertowego nr 1/NefroVR/2021/CTT z dnia 01.03.2021 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Oferenta** |  |
| **Adres do kontaktu** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **Numer telefonu:** |  |

Ja, niżej podpisany(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w odpowiedzi na Zapytanie Ofertowe nr 1/NefroVR/2021/CTT z dnia 01.03.2021 r. na zatrudnienie pielęgniarki/pielęgniarza na potrzeby realizacji projektu pt.: „*Prace badawczo-rozwojowe związane z opracowaniem urządzenia wspierającego hemodializę - nefroVR*” składam niniejszą ofertę.

1. Oferuję wykonanie zamówienia zgodnie ze stanem opisanym w Zapytaniu Ofertowym nr 1/NefroVR/2021/CTT z dnia 01.03.2021 r. za cenę \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł brutto za godzinę (słownie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych \_\_/100 gr).
2. Oświadczam, że moje doświadczenie w pobieraniu materiału biologicznego (pobieranie krwi) wynosi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lat .
3. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w niniejszym postępowaniu określone w Zapytaniu Ofertowym nr 1/NefroVR/2021/CTT z dnia 01.03.2021 r.
4. Oświadczam, że dysponuję niezbędnymi umiejętnościami oraz uprawnieniami do wykonania przedmiotu zamówienia.
5. Oświadczam, że cena z pkt 1 uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia.
6. Oświadczam, że zapoznałem się z Zapytaniem ofertowym 1/NefroVR/2021/CTT z dnia 01.03.2021 r. wraz z załącznikami.
7. Oświadczam, że akceptuję bez zastrzeżeń warunki określone w Zapytaniu Ofertowym nr 1/NefroVR/2021/CTT z dnia 01.03.2021 r. oraz we wzorach umów, które stanowią Załącznik nr 1 oraz Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego nr 1/NefroVR/2021/CTT z dnia 01.03.2021 r.
8. Oświadczam, że nie jestem powiązany/a kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:
	* 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
		2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
		3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego
		lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
		4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (podpis Oferenta)

Załącznik:

[DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE PRAWO DO WYKONYWANIA ZAWODU PIELĘGNIARKI].