**Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego   
nr 01/02/PZ1/2022**

………………………………………….

*(miejscowość, data)*

**Pieczęć/Dane Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**FORMULARZ OFERTOWY**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe **nr 01/02/PZ1/2022 składam ofertę na dostawę pomocy dydaktycznych na potrzeby realizacji zajęć dydaktycznych na kierunku Pielęgniarstwo w ramach projektu pn. „Kompleksowy program rozwoju Uczelni szansą dla lepszego rozwoju studentów i Uczelni”** realizowanego przez Wyższą Szkołę Techniczną w Katowicach (40-555) z siedzibą przy ul. Rolnej 43 w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Osi Priorytetowej III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działania 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych.

1. **Dane Zamawiającego:**

Wyższa Szkoła Techniczna w Katowicach

ul. Rolna 43

40-555 Katowice

NIP: 6342513160, REGON: 278168801

Strona internetowa: [www.wst.pl](http://www.wst.pl)

1. **Dane Wykonawcy / Wykonawców:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Nazwa** |  |
| 2. | **Adres** |  |
| 3. | **NIP** |  |
| 4. | **REGON** |  |
| 4. | **KRS (jeśli dotyczy)** |  |
| 5. | **Osoba do kontaktu:**  **(Imię i nazwisko, telefon, e-mail)** |  |

1. **Cena brutto za wykonanie zamówienia w poszczególnych częściach**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **LICZBA**  **JEDNOSTEK** | **CENA JEDNOSTKOWA NETTO**  **[PLN]** | **CENA NETTO**  **[PLN]** | **CENA BRUTTO**  **[PLN]** |
| **Część 1 - Defibrylatory treningowe** | | | | | |
| 1 | Defibrylator treningowy | 2 |  |  |  |
| **Część 2 - Modele umożliwiające symulację zaawansowanego wieku** | | | | | |
| 1 | Model umożliwiający symulację zaawansowanego wieku | 2 |  |  |  |
| **Część 3 - Fantomy** | | | | | |
| 1 | Fantom główki noworodka do kaniulacji naczyń żylnych | 2 |  |  |  |
| **Część 4 - Trenażery** | | | | | |
| 1 | Trenażer do nauki oceny obrzęku ciastowatego | 2 |  |  |  |
| 2 | Trenażer do nauki pomiaru ciśnienia z aplikacją ewaluacyjną | 1 |  |  |  |
| **Część 5 – Modele** | | | | | |
| 1 | Model prezentujący wpływ nadciśnienia na  organizm | 1 |  |  |  |
| 2 | Model prezentujący wpływ cukrzycy na organizm | 1 |  |  |  |
| 3 | Model stopy cukrzycowej | 1 |  |  |  |
| **Część 6 – Łóżko rehabilitacyjne** | | | | | |
| 1 | Łóżko rehabilitacyjne obrotowe z funkcją fotela i pionizacji | 1 |  |  |  |

Cenę należy wpisać w polskich złotych z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

1. Ceny w ofercie są cenami za wykonanie zamówienia oraz uwzględniają wszystkie koszty i wymagania wobec Wykonawcy, wyszczególnione w zapytaniu ofertowym wraz z załącznikami.
2. Zapoznałam/em się dokładnie z treścią zapytania ofertowego wraz z załącznikami oraz nie wnoszę uwag i zastrzeżeń do przedmiotu i warunków zamówienia.
3. Gwarantuję wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym wraz z załącznikami, wyjaśnieniami oraz wprowadzonymi do niego zmianami.
4. W przypadku uznania złożonej oferty za najkorzystniejszą w danej części zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Jestem związany ofertą przez okres wskazany w zapytaniu ofertowym.
6. Wskazany w poniższej tabeli zakres prac zamierzamy powierzyć podwykonawcom:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podwykonawcy**[[1]](#footnote-1) | **Część zamówienia** |
| 1. |  |  |
| ... |  |  |

Do oferty załączam (**należy wymienić wszystkie załączniki wymagane w ramach zapytania)**\*:

1. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (wg wzory stanowiącego załącznik nr 3 do zapytania)
2. Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych (wg wzory stanowiącego załącznik nr 4 do zapytania)
3. Pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy - w przypadku, gdy zostało ustanowione należy załączyć je do oferty wraz z podaniem jego zakresu).
4. Inne (jeśli dotyczy\*): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

.…………………………………...................................................

*(podpis upoważnionego*

*Przedstawiciela Wykonawcy)*

\**niepotrzebne skreślić*

1. Jeżeli jest to wiadome, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców. [↑](#footnote-ref-1)