

## FORMULARZ OFERTOWY

## Dane Wykonawcy:

imię i nazwisko .....

adres .....

tel. ....

e-mail .....

W odpowiedzi na ogłoszenie konkursowe nr APP\_307\_NPZ04\_2018 składam ofertę dotyczącą usług polegających na przeprowadzeniu wywiadów ankietowych dotyczących oceny stanu odżywiania pacjenta, występowania chorób przewlekłych, stosowanej diety leczniczej oraz pozyskania danych dotyczących: pomiarów antropometrycznych, ciśnienia tętniczego krwi, w ramach projektu „Przeprowadzenie kompleksowych badań epidemiologicznych dotyczących sposobu żywienia i stanu odżywiania społeczeństwa polskiego ze szczególnym uwzględnieniem osób przebywających w jednostkach całodobowego pobytu, wraz z identyfikacją czynników ryzyka zaburzeń odżywiania, oceną poziomu aktywności fizycznej, poziomu wiedzy żywieniowej oraz występowania nierówności w zdrowiu” realizowanego z zakresu zdrowia publicznego w ramach Narodowego Programu Zdrowia, w zakresie punktu 3.1.1

## 1. Oferuję:

L.p.	Usługę	Kalkulacja
1.	Wykonanie usług polegających na przeprowadzeniu wywiadów ankietowych dotyczących oceny stanu odżywiania pacjenta, występowania chorób przewlekłych, stosowanej diety leczniczej oraz pozyskania danych dotyczących: pomiarów antropometrycznych, ciśnienia tętniczego krwi, w ramach projektu „Przeprowadzenie kompleksowych badań epidemiologicznych dotyczących sposobu żywienia i stanu odżywiania społeczeństwa polskiego ze szczególnym uwzględnieniem osób przebywających w jednostkach całodobowego pobytu, wraz z identyfikacją czynników ryzyka zaburzeń odżywiania, oceną poziomu aktywności fizycznej, poziomu wiedzy żywieniowej oraz występowania nierówności w zdrowiu” realizowanego z zakresu zdrowia publicznego w ramach Narodowego Programu Zdrowia, w zakresie punktu 3.1.1	Cena brutto za godzinę pracy:  Wartość brutto zadania (szacunkowo 400 godzin):

Łączne wynagrodzenie brutto za realizację zadania (słownie): .....

.....

## 2. Cena zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia.



3. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
4. Do oferty załączam kopie dokumentów potwierdzające spełnienie warunków udziału w postępowaniu.
5. W przypadku wyboru oferty, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie określonym przez Warszawski Uniwersytet Medyczny.
6. Oświadczam, że spełniam poniższe przesłanki:
  - a. nie jestem podmiotem powiązany lub zależnym, współzależnym lub dominującym w relacji z Zamawiającym w rozumieniu ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz.330 z późn.zm.);
  - b. nie pozostaję z Zamawiającym lub członkami jego organów w takich stosunkach faktycznych lub prawnych, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności w wyborze dostawcy towaru lub usługi, w szczególności pozostającym w związku małżeńskim, stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia włącznie, stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli, także poprzez członkostwo w organach dostawcy towaru lub usługi.
  - c. nie jestem podmiotem powiązany ani podmiotem partnerskim w stosunku do Zamawiającego w rozumieniu Rozporządzenia Komisji (WE) Nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art.87 i 88 Traktatu (ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych).
  - d. nie jestem powiązany osobowo z Zamawiającym w rozumieniu art.32 ust.2 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. Nr 54, poz.535 z późn.zm.).

.....  
data i czytelny podpis Wykonawcy

Załączniki do oferty:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....