**Załącznik nr 1 do Szacowania wartości zamówienia nr 02/07/2018/Z004/209/IJ/S**

**-** [**Formularz szacowania wartości zamówienia.**](https://www.wsb.pl/wroclaw/sites/wsb.pl.wroclaw/files/default_images/zalacznik_nr_1_-_formularz_szacowania_wartosci_zamowienia_2.docx)

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ SZACOWANIA** | |
| **Do szacowania wartości zamówienia nr 02/07/2018/Z004/209/IJ/S** | |
| **Nazwa Wykonawcy:** |  |
| **NIP Wykonawcy:** |  |
| **Adres:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **Adres e-mail w sprawach związanych zamówieniem:** |  |
| **Osoba do kontaktów:** |  |
| **Przedmiotem zamówienia jest**  **wyłonienie**  **Wykonawcy w zakresie dostawy oprogramowania do produkcji interaktywnych, zaawansowanych kursów e-learningowych na potrzeby Otwartych Zasobów Edukacyjnych .** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nazwa** | **Cena netto (PLN)** | **VAT**  **(PLN)** | **Cena**  **Brutto**  **(PLN)** |
| **Oferowane oprogramowanie** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oświadczam, że spełniam wymienione warunki udziału w postępowaniu:**   1. Wykonawca znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej terminowe wykonanie przedmiotu zamówienia. 2. Wykonawca nie znajdują się w stanie likwidacji ani nie ogłoszono upadłości. 3. Wykonawca nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenia   społeczne i zdrowotne. | |
| **Data i czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy** |  |
| **Pieczątka Wykonawcy** |  |