|  |
| --- |
|  ***Załącznik nr 1 do IDW*****PMSP.ZP.4.2021****FORMULARZ OFERTOWY - wzór** Zamawiający  **Pomorska Medyczna Szkoła Policealna** **w Słupsku****ul. Bałtycka 29** **76-200 Słupsk** W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, do którego zastosowano tryb podstawowy bez negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 2019 ze zm.), dalej nazywanej ustawą Pzp, pn.: **„Zorganizowanie i przeprowadzenie 3 kursów dla uczestników projektu pt. ,,Podniesienie jakości szkolnictwa zawodowego wojewódzkich zespołów szkół policealnych w Gdańsku, Gdyni i Słupsku”**  |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**
2. **mikroprzedsiębiorstwo / mały / średni przedsiębiorca / prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą / osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej / inny rodzaj\***

*\* niepotrzebne skreślić* Nazwa:........................................................................................................................................Siedziba:.....................................................................................................................................Województwo:…………………………………………………………………………………………....Adres e-mail :……..……………………………………………………………………………..……....Nr NIP:................................................ Nr KRS: .....................................................Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: .…………………………………………..…………………………………………………………………………Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: tel…………………………………………………………faks……………………………………………………e-mail …………………….…………………………………………………………ji o …………………..…………………………………………………………Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): ……………………………………………………….…………………………………………………..……………………...…………………………………………………………………………………………………………..………………….. |
| 1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**

Niniejszym oferuję/oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:

|  |  |
| --- | --- |
| **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA PLN**  | **Cena ogółem brutto: ........................................złotych*****(łączna cena części na, którą Wykonawca składa ofertę)*** |

\* **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite ryczałtowe wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ**============================================================================***\* niepotrzebne skreślić***Część nr 1 – KURS „Masaż tkanek głębokich”\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **RODZAJ****KURSU** | **LICZBA****UCZESTNIKÓW KURSU** | **CENA BRUTTO KURSU DLA JEDNEGO UCZESTNIKA** | **CENA BRUTTO OGÓŁEM ZA WYKONANIE CAŁOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| Lp. | **1** | **2** | **3** | **4 = 2x3** |
| **1.** | **Masaż tkanek głębokich**  | 14 |  |  |

|  |
| --- |
| „**Doświadczenie w prowadzeniu kursów” rozumiane jako liczba godzin przeprowadzonych kursów lub szkoleń lub warsztatów grupowych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert** |
| Imię i Nazwisko | Liczba zrealizowanych godzin szkoleniowych „godz.” | Wybór pozycji poprzez zaznaczenie/wpisanie **„X”** |
| …………………………………… | do 80 |  |
|  od 81 do 350 |  |
|  od 351 do 750 |  |
|  od 751 do 1050 |  |
|  powyżej 1050 |  |

**UWAGA:** Wykonawca wpisuje do tabeli w Formularzu ofertowym osobę/by, która realizować będzie daną część zamówienia wraz z podaniem liczby zrealizowanych godzin szkoleniowych przez tą osobę/by. Przy czym, gdy nie zostanie wpisana/zaznaczona do tabeli jedna z wymaganych pozycji lub będą one wpisane/zaznaczone niewyraźnie uniemożliwiając prawidłowe ich odczytanie, Wykonawca otrzyma 0 pkt. w przedmiotowym kryterium.Jeżeli Wykonawca w **Formularzu Ofertowym** zaznaczy kilka lub wszystkie godziny, Wykonawca otrzyma **0 pkt**.**============================================================================***\* niepotrzebne skreślić***Część nr 2 – KURS „ Terapia punktów spustowych”\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **RODZAJ****KURSU** | **LICZBA****UCZESTNIKÓW KURSU** | **CENA BRUTTO KURSU DLA JEDNEGO UCZESTNIKA** | **CENA BRUTTO OGÓŁEM ZA WYKONANIE CAŁOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| Lp. | **1** | **2** | **3** | **4 = 2x3** |
| **1.** | **Terapia punktów spustowych** | 14 |  |  |

|  |
| --- |
| „**Doświadczenie w prowadzeniu kursów” rozumiane jako liczba godzin przeprowadzonych kursów lub szkoleń lub warsztatów grupowych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert** |
| Imię i Nazwisko | Liczba zrealizowanych godzin szkoleniowych „godz.” | Wybór pozycji poprzez zaznaczenie/wpisanie **„X”** |
| …………………………………… | do 80 |  |
|  od 81 do 350 |  |
|  od 351 do 750 |  |
|  od 751 do 1050 |  |
|  powyżej 1050 |  |

**UWAGA:** Wykonawca wpisuje do tabeli w Formularzu ofertowym osobę/by, która realizować będzie daną część zamówienia wraz z podaniem liczby zrealizowanych godzin szkoleniowych przez tą osobę/by. Przy czym, gdy nie zostanie wpisana/zaznaczona do tabeli jedna z wymaganych pozycji lub będą one wpisane/zaznaczone niewyraźnie uniemożliwiając prawidłowe ich odczytanie, Wykonawca otrzyma 0 pkt. w przedmiotowym kryterium.Jeżeli Wykonawca w **Formularzu Ofertowym** zaznaczy kilka lub wszystkie godziny, Wykonawca otrzyma **0 pkt**.**============================================================================***\* niepotrzebne skreślić***Część nr 3 – KURS „Masaż Shiatsu”\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **RODZAJ****KURSU** | **LICZBA****UCZESTNIKÓW KURSU** | **CENA BRUTTO KURSU DLA JEDNEGO UCZESTNIKA** | **CENA BRUTTO OGÓŁEM ZA WYKONANIE CAŁOŚCI ZAMÓWIENIA** |
| Lp. | **1** | **2** | **3** | **4 = 2x3** |
| **1.** | **Masaż Shiatsu** | 14 |  |  |

|  |
| --- |
| „**Doświadczenie w prowadzeniu kursów” rozumiane jako liczba godzin przeprowadzonych kursów lub szkoleń lub warsztatów grupowych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert** |
| Imię i Nazwisko | Liczba zrealizowanych godzin szkoleniowych „godz.” | Wybór pozycji poprzez zaznaczenie/wpisanie **„X”** |
| …………………………………… | do 80 |  |
|  od 81 do 350 |  |
|  od 351 do 750 |  |
|  od 751 do 1050 |  |
|  powyżej 1050 |  |

**UWAGA:** Wykonawca wpisuje do tabeli w Formularzu ofertowym osobę/by, która realizować będzie daną część zamówienia wraz z podaniem liczby zrealizowanych godzin szkoleniowych przez tą osobę/by. Przy czym, gdy nie zostanie wpisana/zaznaczona do tabeli jedna z wymaganych pozycji lub będą one wpisane/zaznaczone niewyraźnie uniemożliwiając prawidłowe ich odczytanie, Wykonawca otrzyma 0 pkt. w przedmiotowym kryterium.Jeżeli Wykonawca w **Formularzu Ofertowym** zaznaczy kilka lub wszystkie godziny, Wykonawca otrzyma **0 pkt**.**============================================================================** |
| 1. **OŚWIADCZAM/-Y\*, ŻE:**
	1. wskazana cena w Formularzu Ofertowym obejmuje cały zakres przedmiotu zamówienia wskazanego przez Zamawiającego w SWZ i OPZ, uwzględnia wszystkie wymagane opłaty i koszty niezbędne do zrealizowania całości przedmiotu zamówienia, bez względu na okoliczności i źródła ich powstania.
	2. akceptuję/-emy\* warunki wskazane w SWZ wraz z projektem umowy
	3. zapoznałem/-liśmy\* się ze SWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
	4. jestem/-eśmy\* związani złożoną ofertą przez okres 30 dni - bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
	5. akceptuję/-emy\* przedstawione w SWZ postanowienia umowy i we wskazanym przez Zamawiającego terminie zobowiązuje/-emy\* się do podpisania umowy, na określonych w SWZ warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
	6. zapoznałem/-liśmy\* się ze wszystkimi warunkami zamówienia oraz dokumentami dotyczącymi przedmiotu zamówienia i akceptujemy je bez zastrzeżeń.
	7. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego. Ponadto w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 5-17 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
	8. zostałem/-liśmy\* poinformowani, że możemy wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji jednocześnie wykazując, iż zastrzeżone informację stanowią tajemnice przedsiębiorstwa oraz zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były one udostępnione innym uczestnikom postępowania.
	9. Oświadczam/-y, że wypełniłem/-liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[1] wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
	10. \* W przypadku, gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa. Wówczas należy usunąć treść powyższego oświadczenia poprzez jego przekreśleni

*\* niepotrzebne skreślić* |
| 1. **PODWYKONAWCY** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)\**

|  |  |
| --- | --- |
| Części zamówienia  | Nazwa firmy podwykonawcy |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3 |  |

 *\* W przypadku powierzenia części zamówienia podwykonawcom, należy podać nazwy firm podwykonawców.*  *Niewypełnienie oznacza wykonanie przedmiotu zamówienia bez udziału podwykonawców.* |
| 1. **SPIS TREŚCI:**

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:1. …………………………………………………………………………………………………………………
2. .........................................................................................................................................................
3. .........................................................................................................................................................

 ......................................................……..…………………………………………………………………***Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*** |