***Załącznik nr 1 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na usługi społeczne***

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Zakup usług hotelarsko-gastronomiczno-konferencyjnych dla lekarzy i asystentów Centralnej Komisji Lekarskiej, Składów Orzekających Centralnej Komisji Lekarskiej oraz Rejonowych Komisji Lekarskich w terminie 15-18 listopada 2016r.**

**Nr postępowania: ZER-ZP-23/2016**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy:** | ……………………………………………………………………………………. |
| **Siedziba Wykonawcy:** | …………………………………………………………………………………….. |
| **NIP:** …………………………… | **REGON:**………………… | **Nr tel.:** ……………….. | **Nr fax.:**……………… | **E-mail** (*jeśli występuje):*………………… |
|  |
| **CENA CAŁKOWITA OFERTY (zgodna z kalkulacją):** |
| **CENA NETTO\*wartość bez podatku od towarów i usług (VAT)** | **…………………………………………..zł****słownie:…………………………………………………………………………………zł** |
| **WARTOŚĆ PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG (VAT)\*** | **…………………………………………..zł****słownie:…………………………………………………………………………………zł** |
| **CENA CAŁKOWITA OFERTY BRUTTO\*wartość netto + wartość podatku od towarów i usług (VAT)** | **…………………………………………..zł****słownie:…………………………………………………………………………………zł** |
| ***Odległość liczona w linii prostej od centrum m.st. Warszawy*** | ***........................................................................******Proszę wpisać liczbę kilometrów w linii prostej na podstawie mapy np. mapa.targeo.pl*** |
| ***Standard hotelu (ilość gwiazdek)*** | ***........................................................................******Proszę wpisać ilość gwiazdek***  |

***UWAGA!***

***\** CENY NALEŻY PODAĆ Z DOKŁADNOŚCIĄ DO DWÓCH MIEJSC PO PRZECINKU,**

**\*\* ZAMAWIAJĄCY ODRZUCI OFERTY, W KTÓRYCH WYKONAWCY ZAOFERUJĄ CENY JEDNOSTKOWE NETTO O WARTOŚCI „0” (definicję ceny zawiera ustawa z dnia 9 maja 2014r. o informowaniu o cenach towarów i usług (Dz. U. z 2014r. poz. 915)).**

|  |
| --- |
| 1. Oświadczam(y), iż oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę ofertową obliczoną zgodnie ze szczegółową kalkulacją usług, której wzór stanowi **załącznik nr 3** do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na usługi społeczne.
2. Oferuję(emy) wykonanie niniejszego zamówienia w terminie **od dnia zawarcia umowy do dnia 18 listopada 2016r.**
3. Oświadczam(y), że zaoferowana cena brutto podana w niniejszym formularzu zawiera wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia, jakie poniesie Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty, w tym koszty noclegów, wyżywienia, uroczystej kolacji, udostępnienia sali konferencyjnej, zapewnienia miejsc parkingowych oraz wszelkie należne cła i podatki.
4. Oświadczam(y), że akceptuję(emy) warunki płatności, tj. do **14 dni** od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury, po uprzednim podpisaniu przez obie Strony protokołu odbioru bez zastrzeżeń.
5. Zamówienie wykonam(y) samodzielnie / zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom (*niepotrzebne skreślić*).
6. Część zamówienia (*określić zakres*)…………………………………………………………………………

………………………………………………………...………………..zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom.1. Oświadczam(y), że zapoznałem(liśmy) się z warunkami zamówienia określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na usługi społeczne i nie wnoszę(imy) do niego zastrzeżeń.
2. Zobowiązuję(my) się, podpisać umowę w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. Oświadczam(y), że jeżeli w okresie związania ofertą nastąpią jakiekolwiek znaczące zmiany sytuacji przedstawionej w naszych dokumentach załączonych do oferty, natychmiast poinformuję(emy) o nich Zamawiającego.
4. Oświadczam(y), że jestem(śmy) związany(i) niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Oferta wraz z załącznikami została złożona na …………….. stronach.
6. Do oferty załączam(y) następujące dokumenty:
	1. …………………………………………………………………………………………………
	2. ………………………………………………………………………………………………….
 |
| **Osobą(ami) upoważnioną(nymi) do kontaktów z Zamawiającym w czasie trwania postępowania o udzielenie zamówienia publicznego jest (są):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** |

**PODPIS(Y):**

**........................................................................................................**

 **(miejscowość, data, podpis(y))\***

\*Podpis(y) i pieczątka(i) imienna(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z:

* + 1. zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy (osoby wskazane we właściwym rejestrze lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP) lub
		2. pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty.