|  |
| --- |
| **Załącznik nr 3** |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |
| --- |
| **OFERTA**  w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pt. **„Organizacja i przeprowadzenie szkoleń pn. „Realizacja przepisów ustawy o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2237 oraz 2371)” dla pracowników urzędów wojewódzkich i pracowników jednostek samorządu terytorialnego” (zn.** **spr. FGZ.270.15.2018.SB)** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |
| **A** | **DANE WYKONAWCY** | | | | | |
| **Nazwa Wykonawcy:** | | | ......................................................................................................................................................................................................................... | | | |
| Mikroprzedsiębiorstwo, małe lub średnie przedsiębiorstwo | | | | | | TAK / NIE \* |
| **Numer KRS:** | | |  | | | |
| **NIP:** | |  | | **REGON:** |  | |
| **Adres siedziby:** | | | ......................................................................................................................................................................................................................... | | | |
| **Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:** | | | | ................................................................................. | | |
| **Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym:** | | | | ................................................................................ | | |
| **Adres e-mail na który należy przekazywać korespondencję związaną z postępowaniem:** | | | | ……………………………..................................... | | |
| **Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby)** | | | | .................................................................................................................................................................. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B** | **OFERTA** | |
| Niniejszym oferuję realizację przedmiotu zamówienia za\*\*nia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\*\*riumma w rozdziale III SIWZmacją o podstawie do dysponowania tymi osobami, konania zamówienia, a:   |  |  | | --- | --- | | **MAKSYMALNA CENA OFERTOWA\* BRUTTO PLN:** | ……………………………………...... |   w tym:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **A** | **Cena jednostkowa brutto** | **Maksymalna ilość osób** | **RAZEM** | | **B** | **C** | **D = B \* C** | | Cena brutto wynajęcia sali konferencyjnej, materiałów informacyjno-promocyjnych, realizacji zadań merytorycznych i obsługi na jednego uczestnika szkolenia. |  | **2000** |  | | Cena wyżywienia jednego uczestnika szkolenia. |  | **2000** |  | | Wysokość zwrotu kosztów podróży uczestnika szkolenia dla pracowników urzędów wojewódzkich | **250,00** | **64** | **16 000,00** | |  | | **RAZEM** |  |   *\** ***CENA OFERTOWA*** *stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.*   1. **Proponowane lokalizacje miejsc szkoleń:**  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Lp.** | **Województwo** | **Miasto** | **Nazwa obiektu** | **Adres obiektu** | | 1 | dolnośląskie | Wrocław | ………………………………... | ……………………………… | | 2 | kujawsko-pomorskie | Bydgoszcz | ………………………………... | ……………………………… | | 3 | lubelskie | Lublin | ………………………………... | ……………………………… | | 4 | lubuskie | Gorzów Wielkopolski | ………………………………... | ……………………………… | | 5 | łódzkie | Łódź | ………………………………... | ……………………………… | | 6 | małopolskie | Kraków | ………………………………... | ……………………………… | | 7 | mazowieckie | Warszawa\* | ………………………………... | ……………………………… | | ………………………………... | ……………………………… | | 8 | opolskie | Opole | ………………………………... | ……………………………… | | 9 | podkarpackie | Rzeszów | ………………………………... | ……………………………… | | 10 | podlaskie | Białystok | ………………………………... | ……………………………… | | 11 | pomorskie | Gdańsk | ………………………………... | ……………………………… | | 12 | śląskie | Katowice | ………………………………... | ……………………………… | | 13 | świętokrzyskie | Kielce | ………………………………... | ……………………………… | | 14 | warmińsko-mazurskie | Olsztyn | ………………………………... | ……………………………… | | 15 | wielkopolskie | Poznań | ………………………………... | ……………………………… | | 16 | zachodniopomorskie | Szczecin | ………………………………... | ……………………………… | | 17 | Szkolenie centralne | Warszawa\* | ………………………………... | ……………………………… | | ………………………………... | ……………………………… |   Oświadczam, że sale szkoleniowe w miastach wojewódzkich oraz w Warszawie znajdują się w odległości nie większej niż 3000 m od dworca kolejowego (lub autobusowego) w przypadku miast wojewódzkich oraz nie większej niż 3000 m od Dworca Centralnego w przypadku Warszawy. Czas dojazdu uczestników od dworca nie przekroczy 30 minut. Obiekt w którym odbędzie się szkolenie jest dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.  **\* -** Zgodnie z SOPZ w przypadku szkolenia w Warszawie Wykonawca zobowiązany jest do zaproponowania dwóch lokalizacji.   1. **Wstępny harmonogram realizacji przedmiotu zamówienia:**  |  | | --- | | .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................................................................. |  1. **Program szkoleń dla pracowników urzędów wojewódzkich i jednostek samorządu terytorialnego, zgodnie z ramowym zakresem tematycznym zagadnień do omówienia w trakcie szkolenia, określonym w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia:**  |  | | --- | | .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................................................................. |   **KRYTERIA OCENY OFRT**   1. **Próbka prezentacji:**   Do oferty dołączam próbkę prezentacji w formie papierowej, uwzględniającej dwa zakresy tematyczne ujęte w proponowanym zakresie szkolenia w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia. Ilość stron próbki ……………………..  Oświadczam, że prezentacja załączonej próbki zostanie przedstawiona w Ministerstwie Zdrowia, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego, z możliwością zadawania pytań przez Zamawiającego nt. innych zakresów tematycznych ujętych w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia.   1. **Lokalizacja szkolenia w Warszawie:**  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Lp. | Nazwa obiektu\* | Adres obiektu\*\* | Odległość miejsca szkolenia od Dworca Centralnego\*\*\* | | 1 | ……………………………………….. | ……………………………….. | ………… km | | 2 | ………………………………………… | ……………………………….. | ………… km |   \* Zgodnie z SOPZ w przypadku szkolenia w Warszawie Wykonawca zobowiązany jest do zaproponowania dwóch lokalizacji.  \*\* Wykonawca poda miejsce przeprowadzenia szkolenia dla wojewódzkich urzędów w Warszawie. Szkolenie nie może być zlokalizowane w taki sposób by wyliczony czas przejazdu przekraczał 30 minut.  \*\*\* Odległość liczona w linii prostej w aplikacji Google Maps. | | |
|  | | |
| **C** | **OŚWIADCZENIA** | |
| **Oświadczamy, że:**   1. zapoznaliśmy się treścią ogłoszenia i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania; 2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 3. zapoznaliśmy się ze Wzorem umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnie z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w ogłoszeniu, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego 4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **30 dni** uwzględniając, że termin składania ofert jest pierwszym dniem biegu terminu. | | |
|  | | |
| **D** | **PODWYKONAWCY** | |
| Nie zamierzamy powierzać podwykonawcom wykonania żadnej części zamówienia\* / zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia\*  (\* *niepotrzebne skreślić, a w przypadku powierzenia wykonania części zamówienia podwykonawcy należy uzupełnić poniższą tabelę.)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Lp.** | **Nazwa podwykonawcy** | **Część przedmiotu zamówienia powierzona podwykonawcy** | |  |  |  | |  |  |  |   *(wpisać nazwę i dane adresowe podmiotu w sytuacji gdy wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp, Wykonawca polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ust. 1 ustaw Pzp, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia).* | | |
|  | | |
| **E** | **SPIS TREŚCI** | |
| Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:   1. .............................................................................................................................................. 2. .............................................................................................................................................. 3. .............................................................................................................................................. 4. ..............................................................................................................................................   Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach. | | |
|  | | |
| **Pouczony o odpowiedzialności karnej (m. in. z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny) oświadczam, że oferta oraz załączone do niej dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia oferty.** | | |
| …………………………………………  pieczęć Wykonawcy | | ............................................................  Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |

***Wszystkie zmiany już po wypełnieniu oferty powinny być dokonywane poprzez skreślenie poprzedniej wartości lub wyrażenia oraz wpisanie nowej z parafką osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy. Nie dopuszcza się używania korektora.***