**FORMULARZ OFERTY**

***na kompleksową organizację wyjazdowego szkolenia warsztatowego „Budowanie relacji oraz umiejętności współpracy i skutecznej komunikacji w dynamicznym środowisku pracy” dla pracowników Agencji Badań Medycznych.***

**Nr sprawy:** **ABM-ZAKUP-18/2021**

Zamawiający: **Agencja Badań Medycznych**

ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa

**Wykonawca\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ………………………………………………  ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP:** | ……………………………………………… |
| **REGON:** |  |
| **Adres lub siedziba:** | ……………………………………………… |
| **Osoba upoważniona do kontaktów:** | imię i nazwisko……………………………………  tel.:.………………………………………………  adres e-mail:…………………………………… |

***\*w przypadku oferty wspólnej należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców.***

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe składamy niniejszą ofertę oświadczając, że oferujemy wykonanie zamówienia ***na kompleksową organizację wyjazdowego szkolenia warsztatowego „Budowanie relacji oraz umiejętności współpracy i skutecznej komunikacji w dynamicznym środowisku pracy”.***

1. Na warunkach określonych w Zapytaniu ofertowym za:

**cenę netto (bez podatku VAT): …………………………………………………… zł**

słownie: ……………..………………………………………………………………/100

**cenę brutto (z podatkiem VAT): ………………………..………………………… zł**

słownie: ……………..………………………………………………………………/100

**UWAGA!**

**\*Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku,**

**Zamawiający odrzuci oferty, w których Wykonawcy zaoferują ceny netto o wartości „0” (definicję ceny zawiera ustawa z dnia 9 maja 2014 r. o informowaniu o cenach towarów i usług).**

**Tabela nr 1**

| **Lp.** | **Liczba uczestników** | **Cena jednostkowa za 1 uczestnika netto (w zł)\*** | **Stawka podatku VAT**  **(w %)**  **lub zw. z VAT\*\*** | **Łączna cena netto  (w zł)\*** | **Łączna cena brutto**  **(w zł)\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| *1* | *70* |  | *5* | *6*  ***(kol.2 x kol. 3 x kol.4)*** | 7  ***(kol.6 + kol.5)*** |
| **Razem – CENA CAŁKOWITA OFERTY NETTO DLA CZĘŚCI NR 1 (suma pozycji nr 1)\*:** | | | | ***……………*** |  |
| **Razem – CENA CAŁKOWITA OFERTY BRUTTO (suma pozycji nr 1)\*:** | | | | | ***……………*** |

1. **Oświadczamy, że:**
2. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia;
3. Przedmiot zamówienia zrealizujemy w terminie ………………………….., na zasadach określonych we Wzorze umowy(Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego) i w OPZ (Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego).
4. Lokalizacja hotelu (obiektu) o standardzie …………………..: ………………………*(należy podać dokładną nazwę hotelu oraz jego adres)*…………………………, znajduje się …….. km od siedziby Agencji Badań Medycznych (ul. Stanisława Moniuszki 1A, (00-014 Warszawa).

Odległość wyznacza sieć dróg publicznych. Odległość została obliczona jako najkrótsza trasa „Samochodem” wg mapy google.pl;

1. Jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres **30 dni** – bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się od dnia upływu terminu składania ofert;
2. Zapoznałem(liśmy) się ze Wzorem umowy, który jest integralną częścią Zapytania ofertowego i akceptuję(emy) go bez zastrzeżeń oraz zobowiązuję(emy) się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na określonych przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
3. Wybór oferty nie będzie/będzie\* (należy zaznaczyć właściwe) prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. W przypadku powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego informacja winna wskazywać: nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku zgodnie z poniższym:

Podstawa prawna zwolnienia z podatku od towarów i usług (VAT) ……...……………….

Nazwa (rodzaj) dostawy, która będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego

obowiązku podatkowego ……………………………………………………………………….

Kwota netto dostawy, która będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku

podatkowego ……………………………………………………………………….……………

**\*UWAGA! W przypadku niezaznaczenia właściwego** (w pierwszym wierszu niniejszego punktu) **Zamawiający uzna, że wybór oferty nie będzie skutkować powstaniem u Zamawiającego obowiązku podatkowego.**

1. Jestem/jesteśmy:

**[[1]](#footnote-1)** mikro przedsiębiorstwem

**[[2]](#footnote-2)** małym przedsiębiorstwem

**[[3]](#footnote-3)** średnim przedsiębiorstwem

*(mały przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą; średni przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą; duży przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę który zatrudnia powyżej 250 pracowników i którego roczny obrót przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa przekracza 43 miliony euro. Informacje wymagane wyłącznie do celów statystycznych*.

1. Oświadczam(y), że wypełniłem(liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[4]](#footnote-4) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(liśmy) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[5]](#footnote-5)
2. Oświadczamy, że dokumenty ofertowe:

* nie zawierają informacji, stanowiących tajemnicę naszej firmy w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji \*
* zawierają informacje, stanowiące tajemnicę naszej firmy w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania, tym samym przekazuje je w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku, wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia ***„Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa”***\*.

*(\*należy zaznaczyć właściwą odpowiedź)*

1. Zamówienie zrealizuję(emy): \**Jeśli dotyczy*

**[[6]](#footnote-6) BEZ** udziału Podwykonawców;

**7** z udziałem niżej wskazanych Podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Firma Podwykonawcy  (jeśli jest już znana) | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone Podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1. ……………………………….
2. ………………………………
3. ………………………………

*Będąc świadomym odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy art. 233 § 1 Kodeksu karnego oświadczam(y), że wszystkie dane zawarte w ofercie oraz załącznikach do oferty są prawdziwe.*

…………..………….………………………….  
 *Podpis elektroniczny \*\**

\*\*Podpis(y) elektroniczny(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentem stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty (w przypadku podpisania oferty w formie papierowej i przesłania skanu wymagana jest pieczęć imienna oraz data).

***Załącznik nr 1 do Formularza oferty***

**Zamawiający:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | **Agencja Badań Medycznych** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | ***kompleksowa organizacja wyjazdowego szkolenia warsztatowego „Budowanie relacji oraz umiejętności współpracy i skutecznej komunikacji w dynamicznym środowisku pracy”*** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ABM-ZAKUP-18/2021** |

**Wykonawca:**[[7]](#footnote-7)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** | ……………………………………………… |
| **REGON** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:**  **Telefon:**  **Adres e-mail:** | ………………………………………………  ………………………………………………  ……………………………………………… |

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU I SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania wskazane w pkt. 6.1 ppkt. 1.1 Zapytania ofertowego.

…………..………….………………………..  
 *Podpis elektroniczny \*\**

\*\*Podpis(y) elektroniczny(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentem stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty (w przypadku podpisania oferty w formie papierowej i przesłania skanu wymagana jest pieczęć imienna oraz data).

***Załącznik nr 3 do Formularza oferty***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Sprawy:** | **ABM-ZP-18/2021** |

**WYKONAWCA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ………………………………………………  ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ………………………………………………  ……………………………………………… |

**WYKAZ USŁUG**

* 1. Wykaz wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, w zakresie odpowiadającym wymaganiom określonym w pkt 6.1 ppkt 1.2 lit c) ppkt I. Zapytania ofertowego.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego wykonano usługę | Opis przedmiotu umowy/zamówienia (usługi) **potwierdzający wymagania wskazane w warunku udziału** | Termin(y) wykonania/realizacji  Usługi  (data początkowa – data końcowa) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………..………….………………………….  
 *Podpis elektroniczny \*\**

\*\*Podpis(y) elektroniczny(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentem stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty (w przypadku podpisania oferty w formie papierowej i przesłania skanu wymagana jest pieczęć imienna oraz data)

***Załącznik nr 2 do Formularza oferty***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr Sprawy:** | **ABM-ZP-18/2021** | | |
| **WYKONAWCA:** | |  |
| **Nazwa:** | | ………………………………………………  ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** | | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | | ………………………………………………  ……………………………………………… |

**WYKAZ OSÓB**

Oświadczamy, że osoby, które będą uczestniczyły w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje zawodowe i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia.

**TRENER NR 1**

**Imię i nazwisko: ………………………………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wykształcenie (należy podać stopień i kierunek)** | **Opis doświadczenia potwierdzający wymagania wskazane w warunku udziału (ze wskazaniem tematu przeprowadzonych szkoleń)** | **Zlecający**  *(firma, instytucja, dane adresowe)* | **Data**  *(od - do)* |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

**TRENER NR 2**

**Imię i nazwisko: ………………………………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wykształcenie (należy podać stopień i kierunek)** | **Opis doświadczenia potwierdzający wymagania wskazane w warunku udziału (ze wskazaniem tematu przeprowadzonych szkoleń)** | **Zlecający**  *(firma, instytucja, dane adresowe)* | **Data**  *(od - do)* |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

**\*UWAGA!**

**DOTYCZY OSÓB O KTÓRYCH MOWA W PKT 6.1 PPKT 1.2 LIT. C) ppk II Zapytania ofertowego.**

…………..………….………………………….  
 *Podpis elektroniczny \*\**

\*\*Podpis(y) elektroniczny(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentem stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty (w przypadku podpisania oferty w formie papierowej i przesłania skanu wymagana jest pieczęć imienna oraz data).

1. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-3)
4. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46 WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-4)
5. 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-5)
6. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-6)
7. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabele powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólne składających ofertę. [↑](#footnote-ref-7)