*Załącznik nr 1 do SIWZ*

pieczęć wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **DANE OFERENTA:**

nazwa i adres siedziby Wykonawcy: ...............................................................

Nr NIP ...................................................

Nr REGON ...................................................

nr telefonu ...................................................

nr faksu ...................................................

e-mail ……………………………..

KRS/CEiDG……………………………………

dane osoby upoważnionej do kontaktowania się z Zamawiającym: ..........................................

Wykonawca jest mikro, małym, średnim przedsiębiorcą - **TAK/NIE** \*\*

1. **PRZEDMIOT OFERTY:**

Oferta dotyczy zamówienia publicznego Uczelni Państwowej im. Jana Grodka w Sanoku - według Ogłoszenia na podstawie art. 138o ustawy Prawo zamówień publicznych w zakresie: ***„Szkolenia dla nauczycieli planujących prowadzenie zajęć z wykorzystaniem metod symulacji medycznej”***

1. **OŚWIADCZENIA:**
2. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w Ogłoszeniu, we wzorze Umowy
3. Akceptujemy warunki płatności za zrealizowanie zamówienia na zasadach opisanych
w Ogłoszeniu, w szczególności we wzorze Umowy,
4. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia,
5. Do wyliczenia poszczególnych cen i wartości brutto, zastosowaliśmy właściwą stawkę podatku od towarów i usług (VAT) w wysokości procentowej obowiązującej w dniu wszczęcia postępowania. Stawka zwolniona z podatku VAT na podstawie § 3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (t. j. Dz. U. 2018 poz. 701 ze zm.),
6. Zapoznaliśmy się z Ogłoszeniem oraz wzorem Umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń, przyjmujemy warunki w nich zawarte i uznajemy się za związanych określonymi
w niej postanowieniami i zasadami postępowania,
7. **ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY** sami \*\* / przy udziale podwykonawców \*\* którzy będą wykonywać następujące prace wchodzące w zakres przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Wskazanie (opis) części zamówienia, której wykonanie powierzymy podwykonawcom:** | **Nazwy firm podwykonawców** |
| 1. |  |  |

1. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **30** **dni** licząc włącznie od dnia otwarcia ofert.
2. **Do Formularza Ofertowego dołączamy wymagane załączniki - oświadczenie
o braku podstaw do wykluczenia oraz o spełnianiu warunków udziału
w postępowaniu wraz z informacjami potwierdzającymi spełnienie tych warunków oraz informacjami służącymi do dokonania oceny w kryterium Doświadczenie Wykonawcy - Załącznik nr 1 do Formularza ofertowego.**
3. Oświadczamy, iż nie należymy do grupy kapitałowej\*\*/należymy do grupy kapitałowej: ................................................................................. [należy podać jakiej]\*\*.
4. **OŚWIADCZAM,** że:

Nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo - przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem
i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające
w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
5. **CENA OFERTOWA:**
6. **CENĘ OFERTOWĄ** stanowi łączna kwota wynagrodzenia Wykonawcy brutto, uwzględniająca wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z postanowieniami opisanymi w Ogłoszeniu i została wyliczona zgodnie ze sposobem podanym przez Zamawiającego w wypełnionej poniżej tabeli.
7. **OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu zamówienia za następującą cenę ofertową:

**TABELA CEN**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Przedmiot zamówienia** (zgodnie z opisem parametrów technicznych dołączonym do niniejszego formularza cenowego wg. wzoru z SIWZ - Załącznik nr 1 do Formularza ofetowego) | **Ilość** | **Cenajedn. netto[w zł]** | **Wartośćnetto[w zł]****3x4** | **Wartość podatku VAT [w zł]** | **Wartośćbrutto[w zł]5+6** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Szkolenie dla nauczycieli prowadzących zajęcia z wykorzystaniem metod symulacji medycznej - kurs podstawowy | **1** |  |  |  |  |
| 2 | Kurs dla instruktorów symulacji – kurs podstawowy | **1** |  |  |  |  |
| 3 | Szkolenia nauczycieli akademickich z egzaminowania OSCE | **1** |  |  |  |  |
| 4 | Zaawansowane szkolenie z zakresu symulacji medycznej (pisanie scenariuszy) | **1** |  |  |  |  |
| 5 | Zaawansowane szkolenie z zakresu symulacji medycznej (debriefing, ocenianie) | **1** |  |  |  |  |
| **RAZEM****(suma wartości netto i brutto odpowiednio w kolumnie 5 i 7, wiersz 1):** | **……………..** | **CENA OFERTOWA** łączna kwota wynagrodzenia brutto za wykonanie całości przedmiotu zamówienia publicznego**………………… zł brutto** |

**Wartość brutto ogółem:**

**Słownie: ………………………………………………………………………………….**

1. **OŚWIADCZAMY,** że: (jeżeli dotyczy):
	* + 1. następujące dokumenty zawierają informacje stanowiące **TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA**:

……………………………………………………………………………………………………………………………

* + - 1. **uzasadnienie** zastrzeżenia informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa **dołączyliśmy do oferty, zgodnie z art. 8 ustawy.**

|  |
| --- |
| ***UWAGA:*** |
| ***Należy wskazać wszystkie dokumenty zawierające informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa, które Wykonawca zobowiązany jest złożyć w postępowaniu, zgodnie z zapisami zawartymi w SIWZ, bez względu na termin ich złożenia.*** |

1. **SPIS TREŚCI:**

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1. .........................................................................................................................................................
2. .........................................................................................................................................................

Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach.

data .......................................... 2021 r.

 ...................................................................... podpis i pieczęć (osoba/y uprawniona/e)

**\*\* niepotrzebne skreśl**

*Załącznik nr 1 do Formularza ofertowego*

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

*Składając ofertę na wyłonienie Wykonawcy w zakresie przeprowadzenia szkoleń dla nauczycieli planujących prowadzenie zajęć z wykorzystaniem metod symulacji medycznej, oświadczam, że:*

1. nie zachodzą przesłanki opisane w Ogłoszeniu skutkujące wykluczeniem Wykonawcy
z postępowania,
2. spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w treści Ogłoszenia, w szczególności:
	1. **posiadam odpowiednie doświadczenie, tj. w ciągu ostatnich 3 lat, licząc wstecz od dnia upływu terminu składania ofert, zrealizowałem następujące szkolenia:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (przedmiot, tematyka) szkolenia** | **Data realizacji** | **Usługa zrealizowana przez Wykonawcę lub podmiot trzeci** | **Należyte wykonanie****(tak/nie)** | **Nazwa Zamawiającego** |
| 1 |  |  | - wykonawca\*- podmiot trzeci, proszę wskazać nazwę\* |  |  |
| 2 |  |  | - wykonawca\*- podmiot trzeci, proszę wskazać nazwę\* |  |  |
| 3 |  |  | - wykonawca\*- podmiot trzeci, proszę wskazać nazwę\* |  |  |
| 4 |  |  | - wykonawca\*- podmiot trzeci, proszę wskazać nazwę\* |  |  |
| 5 |  |  | - wykonawca\*- podmiot trzeci, proszę wskazać nazwę\* |  |  |
| 6 |  |  | - wykonawca\*- podmiot trzeci, proszę wskazać nazwę\* |  |  |

*Tabela służy do wykazania spełnianie warunku udziału w postępowaniu oraz oceny
w kryterium* ***Doświadczenie Wykonawcy***.

**Uwaga! Dla wszystkich wyżej wymienionych szkoleń należy dołączyć do oferty dowody potwierdzające, że zostały one wykonane należycie.**

* 1. **dysponuję następującym/i osobami zdolnymi do realizacji zamówienia:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres****powierzanych** **czynności / pełniona funkcja** | **Dane identyfikacyjne****osoby****Imię i nazwisko** | **Opis potwierdzający****wymagane****doświadczenie** | **Podstawa dysponowania****Osobą****umowa o pracę/zlecenie/dzieło,****lub np. zobowiązanie innych podmiotów do oddania osoby do dyspozycji Wykonawcy** |
| 1 | Kierownik szkoleń oraz instruktor/szkoleniowiec |  |  |  |
| 2 | Instruktor/szkoleniowiec |  |  |  |
| 3 | Instruktor/szkoleniowiec |  |  |  |
| 4 | Instruktor/szkoleniowiec |  |  |  |
| 5 | Instruktor/szkoleniowiec |  |  |  |

*Tabela służy do wykazania spełnianie warunku udziału w postępowaniu.*

**UWAGA !**

**Wykonawca może dostosować rozmiary rubryk w tabelach w zależności od potrzeb.**

Jeżeli dane zawarte w wykazie osób wyznaczonych do realizacji zamówienia będą budzić wątpliwości Zamawiającego, zwróci się on do Wykonawcy o przedstawienie dowodów, potwierdzających posiadanie przez te osoby odpowiednich kwalifikacji.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*Miejscowość .................................................. dnia ........................................... 2021 roku*

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

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do*

*składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA\***

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: *(należy podać pełną nazwę/firmę, adres, a także
w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

……………………………………………………………….………………………………………………………

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA\***

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: (*należy podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG*):

……………………..….…………………………………………………………………………………………….

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*Miejscowość .................................................. dnia ........................................... 2020 roku*

........................................................................

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do*

*składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

*\* - do wypełnienia jeżeli dotyczy*

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne
z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*Miejscowość .................................................. dnia ........................................... 2020 roku*

...........................................................

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do*

*składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

*\* - do wypełnienia jeżeli dotyczy*