|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Załącznik nr 1 do SWZ** |
| ……………………………………  *(nazwa (firma) albo imię i nazwisko,  siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy)* |  |  |
| ……………………………………  *(osoba do kontaktu – imię, nazwisko,  telefon, e-mail)* |  |  |
|  |  | ……………………………………  *(miejscowość i data)* |

**OFERTA**

**do Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku**

**ul. Jana Kilińskiego 1**

**15-089 Białystok**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu nr ……………………………………………. z dn. ………….................………., na usługę przygotowania i przeprowadzenia w salach szkoleniowych zapewnionych przez Zamawiającego, szkoleń zamkniętych pn.: „Prowadzenie dokumentacji studiów”, „Obsługa studentów zagranicznych”**,** realizowanych w ramach projektu „Program Zintegrowanego Rozwoju Jakości Kształcenia na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku”, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020*,* oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za

**cenę brutto: ………………………………. zł,**

słownie: .......................................................................................,

**w tym:**

**- cena za szkolenie „Prowadzenie dokumentacji studiów”:** ………………… zł brutto\*,

**- cena za szkolenie „Obsługa studentów zagranicznych”:** ………………….. zł brutto\*.

Szkolenie korzysta ze zwolnienia z VAT z uwagi na finansowanie w co najmniej 70% ze środków publicznych.

*\* w przypadku Wykonawcy składającego ofertę jako osoba fizyczna, wartość brutto w formularzu ofertowym oznacza łączny koszt Zamawiającego, tj.: płacę brutto oraz ewentualne składki na ubezpieczenie społeczne w części płaconej przez pracodawcę zgodnie ze złożonym Oświadczeniem do Celów Ubezpieczeniowych*

*Uwaga! W przypadku wyboru oferty złożonej przez osobę fizyczną, kwota brutto umowy zostanie ustalona na podstawie złożonego przez Wykonawcę Oświadczenia do Celów Ubezpieczeniowych.*

***Podana przez nas cena zawiera wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.***

1. Oświadczamy, że jesteśmy związani ofertą w czasie wskazanym w SWZ.
2. Usługę stanowiącą przedmiot niniejszego zamówienia zrealizujemy w terminie wskazanym w SWZ, zgodnie ze Szczegółowym Opisem Przedmiotu Zamówienia (załącznik nr 2) i Umową (załącznik nr 3).
3. Oświadczamy, że posiadamy wiedzę i doświadczenie niezbędne do realizacji zamówienia
4. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie przedmiotu zamówienia
5. Oświadczamy, że do realizacji zamówienia zostaną skierowane osoby wskazane w załączniku do Formularza ofertowego.
6. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i będą obowiązywały przez cały okres obowiązywania umowy.
7. W przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do jego zrealizowania w ramach ceny ofertowej.
8. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (SWZ), wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte.
9. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
10. Realizację zamówienia zamierzamy wykonać sami**\*)**/przewidujemy następujące części zamówienia powierzyć podwykonawcom**\*)** (jeżeli dotyczy to należy wypełnić załącznik nr 8 do SWZ).
11. Akceptujemy warunek, że płatność za realizację usługi nastąpi wg zasad określonych we wzorze umowy.
12. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 **RODO1)** wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.**\*)**
13. Rodzaj Wykonawcy\*\*:

 mikroprzedsiębiorstwo

 małe przedsiębiorstwo

 średnie przedsiębiorstwo

 jednoosobowa działalność gospodarcza

 osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

 inny rodzaj

1. Oświadczamy pod groźbą odpowiedzialności karnej, iż załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 k.k.).
2. Nasz numer REGON.................................... NIP: ………………………………………………..

Województwo: .................................................Tel.: .......................………………………………..

Adres internetowy: ........................................... Strona internetowa: ……………………………..

**Numer rachunku bankowego Wykonawcy, na który powinny zostać przelane środki za wykonanie usługi: ……………………………………………………………….……………………………………………….**

1. Osoba upoważniona do kontaktów, ze strony Wykonawcy to: ........................................,

nr tel. ................, e-mail: ……………………………………

1. Osoba uprawniona do podpisania umowy:

- Imię: ………………………...., Nazwisko: ……………..…………………..

- Stanowisko: …………………....................................................

1. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty
2. .......................................................................................................
3. .......................................................................................................
4. .......................................................................................................
5. (Jeśli dotyczy) Niniejsza oferta zawiera na stronach nr od \_\_\_\_ do \_\_\_\_ informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1010 ze zm.) i nie mogą być udostępniane. Na okoliczność tego wykazuję skuteczność takiego zastrzeżenia w oparciu o przepisy art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji   
   (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1010 ze zm.) w oparciu o następujące uzasadnienie:

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

1. Inne informacje Wykonawcy: ..........................................................................................................

(podpis(-y) uprawnionego(-ych)

przedstawiciela (-li) Wykonawcy)

\*) 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).

\*\*) Zaznaczyć właściwe.

Mikro przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR. Małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR. Średnie przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.

**1)**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). \*\* 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).

**Załącznik do Formularza ofertowego – Lista przeprowadzonych szkoleń**

Do realizacji zamówienia zostaną skierowane następujące osoby:

1. szkolenie „**Prowadzenie dokumentacji studiów**”

Imię i nazwisko trenera:……………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa szkolenia wraz z zakresem merytorycznym szkolenia\* | Data przeprowadzenia szkolenia | Nazwa podmiotu, na rzecz którego przeprowadzane było szkolenie | Liczba godzin szkoleniowych |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

\* proszę wskazać co najmniej 3 szkolenia zrealizowane w ciągu ostatnich 3 lat, max. do 20 szkoleń, skierowanych do pracowników uczelni wyższych, w wymiarze co najmniej 8 godzin edukacyjnych

1. szkolenie „**Obsługa studentów zagranicznych**”

Imię i nazwisko trenera:……………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa szkolenia wraz z zakresem merytorycznym szkolenia\* | Data przeprowadzenia szkolenia | Nazwa podmiotu, na rzecz którego przeprowadzane było szkolenie | Liczba godzin szkoleniowych |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

\* proszę wskazać co najmniej 3 szkolenia zrealizowane w ciągu ostatnich 3 lat, max. do 20 szkoleń, skierowanych do pracowników uczelni wyższych, w wymiarze co najmniej 8 godzin edukacyjnych

(podpis(-y) uprawnionego(-ych)

przedstawiciela (-li) Wykonawcy)