Załącznik nr 2 do SWZ

DZP.26.23.2024

**FORMULARZ OFERTOWY**

w odpowiedzi do postępowania prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji, którego przedmiotem jest świadczenie kompleksowej usługi szkoleniowej pn.: **„Praca z osobami uwikłanymi w przemoc domową”**

Zamawiający: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku

ul. gen. George’a Smitha Pattona 8, 15 – 688 Białystok

Działając w imieniu i na rzecz:

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

*(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie* *zamówienia)*

Adres: ......................................................................................

województwo: ……………………………………………………..

NIP: …………………………………………………………….…

tel.: .........…………................………………………………….

adres e-mail::……………………………………………………...

W przypadku Wykonawców **wspólnie ubiegających się** o udzielenie zamówienia należy podać dane pełnomocnika do reprezentowania:

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

*( imię i nazwisko, adres e- mail, tel.)*

na podstawie …………………………………………….…[[1]](#footnote-1)

Rodzaj wykonawcy *(właściwe zaznaczyć)*:

* mikroprzedsiębiorstwo
* małe przedsiębiorstwo
* średnie przedsiębiorstwo
* jednoosobowa działalność gospodarcza
* osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej
* inny rodzaj

1. **Oferuję realizację usługi będącej przedmiotem zamówienia za następującą cenę**:
2. **Łączna całkowita cena brutto:** …………………………zł z należnym podatkiem VAT;

(słownie: ……………………………………………..…………………………………………)

1. za ceny jednostkowe zgodne z poniższą tabelą

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZAKRES**  **USŁUGI** | **LICZBA USŁUG** | **JEDNOSTKOWA CENA BRUTTO** | **WARTOŚĆ BRUTTO ŁĄCZNIE\*** |
| 1 | 2 | 3 | 1. (kol. 2 x kol. 3) |
| **KOMPLEKSOWA REALIZACJA 2 TRZYDNIOWYCH SZKOLEŃ** | | | |
| Usługa trenerska | **48 godz.**  (2 szkolenia x 24 godz. dydaktycznych) |  |  |
| Całodzienny serwis kawowy | **120 osób**  (2 szkolenia x 3 dni x 20 os.) |  |  |
| Obiad | **120 osób**  (2 szkolenia x 3 dni x 20 os.) |  |  |
| Kolacja | **40 osób**  (2 szkolenia x 2 dni x 10 os.) |  |  |
| Nocleg ze śniadaniem  (za 1 os. w pokoju 2 -osobowym) | **40 osób**  (2 szkolenia x 2 dni x 10 os.) |  |  |
| Sala szkoleniowa | **6 dni**  (2 szkolenia x 3 dni) |  |  |
| **ŁĄCZNA CAŁKOWITA CENA BRUTTO:** | | |  |

\*UWAGA: Wartość brutto łącznie (kolumna 4 tabeli) w ramach poszczególnych usług składających się na przedmiot zamówienia należy obliczyć jako iloczyn liczby wskazanej w kolumnie 2 tabeli oraz jednostkowej ceny brutto za daną usługę wskazaną w kolumnie 3 tabeli. Łączna całkowita cena brutto stanowi sumę kwot wskazanych za poszczególne usługi w kolumnie 4 tabeli.

1. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
2. Oświadczam, że na potrzeby kryterium oceny oferty wskazuję, iż:
   1. Na czas realizacji zamówienia będę dysponował osobą/osobami, spełniającymi warunki udziału w postępowaniu określone w rozdziale VIII SWZ, które posiadają następujące doświadczenie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Trener 1: ............................................................... (należy podać imię i nazwisko) | | | | |
| L.p. | Przedmiot zamówienia, wraz z informacją czego dotyczyło szkolenie oraz jego tytuł | Termin wykonania:  (od dd-mm-rrrr  do dd-mm-rrrr) | Podmiot (nazwa i adres), na rzecz którego trener przeprowadził szkolenie | Liczba przeprowadzonych godzin dydaktycznych szkoleń  (1 godz. dydaktyczna tj. 45 min.)\* |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |

**\***Jeżeli osoba wyznaczona do realizacji zamówienia nabyła doświadczenie w godzinach zegarowych, Wykonawca zobowiązany jest przeliczyć je na pełne godziny dydaktyczne.

**UWAGA:** W przypadku skierowania do realizacji zamówienia więcej niż jedną osobę tabelę należy powielić i wypełnić osobno dla każdej skierowanej osoby.

* 1. Termin wskazania ostatecznej liczby uczestników poszczególnych szkoleń (podkreślić lub zaznaczyć właściwe):
* wskazanie ostatecznej liczby uczestników do godz. 15:30 na 5 dni przed danym szkoleniem
* wskazanie ostatecznej liczby uczestników do godz. 15:30 na 3 dni przed danym szkoleniem
* wskazanie ostatecznej liczby uczestników do godz. 15:30 na 1 dzień przed danym szkoleniem

1. Oświadczamy, że usługa będzie realizowana w następującym obiekcie hotelarskim:

**Nazwa i dokładny adres obiektu hotelarskiego**: .............................................................

**Kategoria gwiazdkowa obiektu hotelarskiego**: ......................................................................

1. Oświadczam, że obiekt wskazany w pkt 4 spełnia wymagania określone przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia stanowiącego załącznik nr 1 do SWZ, w tym wymagania dotyczące dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.
2. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z całą Specyfikacją Warunków Zamówienia (SWZ) wraz z załącznikami i nie wnosimy w stosunku do tych dokumentów żadnych uwag.
3. Oświadczam, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Projektowanych Postanowieniach Umowy.
4. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
5. Oświadczam, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do złożenia oferty.
6. Oświadczam, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez Zamawiającego w dokumentach zamówienia.
7. Oświadczam, że wyrażam zgodę na realizację zamówienia według cen jednostkowych zawartych w niniejszej ofercie – zgodnie z zapisami zawartymi w opisie przedmiotu zamówienia i Specyfikacją Warunków Zamówienia.
8. Oświadczam, że przedmiot zamówienia zamierzam powierzyć do wykonania podwykonawcom w zakresie (wypełnić jeżeli dotyczy):

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

Należy wskazać nazwę podwykonawcy (jeżeli jest znana): ……………………………….....

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

**Uwaga:** W przypadku gdy Wykonawca **nie zamierza powierzyć** zamówienia podwykonawcy należy pozostawić niniejszy punkt niewypełniony lub wpisać „nie dotyczy”.

1. Ponoszę pełną odpowiedzialność za należyte wykonanie całości zamówienia.
2. Oświadczam, że niniejsza oferta zawiera informacje stanowiące **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa zostały zawarte w **Załączniku nr**... do oferty.

Uzasadnienie zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa stanowi **Załącznik nr**… do oferty.

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia 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), wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[2]](#footnote-2)
2. Dane umożliwiające Zamawiającemu dostęp do odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych – dotyczy Wykonawcy/wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia/ podmiotu udostępniającego zasobu *(właściwe zaznaczyć)*:

* https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html
* https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx
* inny adres bazy danych (wskazać): …………………………………..

1. Załączniki, informacje do niniejszej oferty:

……………………………………

……………………………………

NINIEJSZY PLIK PODPISUJE WYKONAWCA/WYKONAWCY

KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM,

PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM

1. Należy wskazać dokument, z którego wynika umocowanie do reprezentowania wykonawcy [↑](#footnote-ref-1)
2. 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 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, wykonawca nie składa oświadczenia (zaleca się wykreślenie oświadczenia). [↑](#footnote-ref-2)