



Załącznik nr 1 **Formularz ofertowy**

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 28.02.2019 roku dotyczące realizacji usługi cateringowej w ramach projektu nr POWR.05.04.00-00-0127/18 pn. „Ratownik medyczny z certyfikatem! - bezpłatne kursy BLS, ACLS, PALS i ITLS”.

Dane Wykonawcy (nazwa, adres, NIP)

.....

.....

.....

Tel: e-mail:

Osoba do kontaktu:

Składam ofertę na świadczenie usług cateringowych wskazanych poniżej
(możliwe złożenie oferty na wybrane województwo)

1. Cena brutto za usługę zorganizowania cateringu dla jednego uczestnika podczas dnia szkoleniowego (tj. osobodzień) **w województwie pomorskim:**zł brutto

Słownie cena

2. Cena brutto za usługę zorganizowania cateringu dla jednego uczestnika podczas dnia szkoleniowego (tj. osobodzień) **w województwie kujawsko-pomorskim:**zł brutto

Słownie cena

3. Cena brutto za usługę zorganizowania cateringu dla jednego uczestnika podczas dnia szkoleniowego (tj. osobodzień) **w województwie warmińsko-mazurskim:**zł brutto

Słownie cena



4. Cena brutto za usługę zorganizowania cateringu dla jednego uczestnika podczas dnia szkoleniowego (tj. osobodzień) w województwie wielkopolskim:zł brutto

Słownie cena

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Spełniam warunki udziału w postępowaniu.
2. Znajduję się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie niniejszego zamówienia.
3. Posiadam odpowiednie zaplecze techniczne i kadrowe do wykonania zamówienia
4. Deklaruję gotowość do realizacji usługi cateringowej w terminach uzgadnianych każdorazowo z Zamawiającym.
5. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuje się do wykonywania zamówienia za stawkę podaną w niniejszym formularzu.
6. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty zawrę umowę z Zamawiającym na zasadach określonych w zapytaniu ofertowym.
7. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią zapytania ofertowego i akceptuję ją bez zastrzeżeń.
8. Oświadczam, że nie jestem powiązany kapitałowo ani osobowo z Zamawiającym lub z osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru oferenta, w szczególności poprzez:
 - a. uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej
 - b. posiadanie udziałów lub co najmniej 10% udziałów lub akcji,
 - c. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - d. pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
9. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu oferty oraz załącznikach do oferty są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....
Miejscowość i data:

.....
czytelny podpis osoby upoważnionej



Załączniki:

- a) Potwierdzenie posiadania doświadczenia w zrealizowaniu 1 usługi cateringowej tj. zrealizowane jednorazowe zamówienie o minimalnej wartości całkowitej co najmniej 5 000,00 zł brutto lub zamówienia realizowane dla konkretnego zamawiającego w sposób ciągły o wartości co najmniej 30 000,00 zł brutto w okresie 1 roku przed terminem składania ofert (zaświadczenia/ referencje / rachunki lub faktury/protokoły zdawczo-odbiorcze).
- b) Oświadczenie o klauzulach społecznych
- c) Aktualny wpis do ewidencji działalności gospodarczej (CEIDG) lub Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) – dotyczy osób lub podmiotów prowadzących działalność gospodarczą
- d) Zaświadczenie ze Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej dotyczące zgody na prowadzenie działalności cateringowej dla każdego województwa.
- e) Zaświadczenie ze Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej o posiadaniu zarejestrowanego środka transportu dla każdego województwa.



Załącznik nr 2 Oświadczenie o spełnieniu klauzul społecznych

Dane Wykonawcy (nazwa, adres, NIP):

.....

.....

.....

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KLAUZUL SPOŁECZNYCH

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na usługi cateringowe dla RescuePro S.C. w ramach projektu nr **POWR.05.04.00-00-0127/18 pn. „Ratownik medyczny z certyfikatem! - bezpłatne kursy BLS, ACLS, PALS i ITLS”** w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, z dnia 27 września 2018 r. oświadczam, że **przy realizacji zamówienia b ę d ą / n i e b ę d ą¹** stosowane klauzule społeczne, tzn. **przy jego realizacji z o s t a n ą / n i e z o s t a n ą¹** zatrudnione osoby znajdujące się w szczególnej sytuacji na rynku pracy:

Województwo pomorskie:

- osoby bezrobotne w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w liczbie(słownie osób:.....)
- młodocianych, o których mowa w przepisach prawa pracy, w celu przygotowania zawodowego w liczbie(słownie osób:.....)
- osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w liczbie(słownie osób:.....)

Przy realizacji zamówienia osoby te będą zajmowały się (proszę wskazać rodzaj czynności)

.....²

Województwo kujawsko-pomorskie:

- osoby bezrobotne w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w liczbie(słownie osób:.....)
- młodocianych, o których mowa w przepisach prawa pracy, w celu przygotowania zawodowego w liczbie(słownie osób:.....)
- osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w liczbie(słownie osób:.....)

Przy realizacji zamówienia osoby te będą zajmowały się (proszę wskazać rodzaj czynności)

.....²

¹ Niepotrzebne skreślić

² Podaj opis lub wpisz nie dotyczy (jeżeli klauzula społeczna nie jest spełniona)



Województwo warmińsko-mazurskie:

- a. osoby bezrobotne w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w liczbie(słownie osób:.....)
- b. młodocianych, o których mowa w przepisach prawa pracy, w celu przygotowania zawodowego w liczbie(słownie osób:.....)
- c. osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w liczbie(słownie osób:.....)

Przy realizacji zamówienia osoby te będą zajmowały się (proszę wskazać rodzaj czynności)

.....²

Województwo wielkopolskie:

- a. osoby bezrobotne w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w liczbie(słownie osób:.....)
- b. młodocianych, o których mowa w przepisach prawa pracy, w celu przygotowania zawodowego w liczbie(słownie osób:.....)
- c. osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w liczbie(słownie osób:.....)

Przy realizacji zamówienia osoby te będą zajmowały się (proszę wskazać rodzaj czynności)

.....²

Równocześnie zobowiązuje się do:

1. Zatrudnienia wskazanej liczby osób nieprzerwanie przez cały okres trwania umowy.
2. Poddania się kontroli przez Zamawiającego spełniania przez Wykonawcę wymagań dotyczących zatrudniania wskazanej liczby osób. Na żądanie Zamawiającego Wykonawca obowiązany będzie niezwłocznie udokumentować fakt zatrudniania ww. osób.
3. W przypadku niezatrudniania w sposób nieprzerwany przy realizacji zamówienia wymaganej liczby wskazanych osób zamawiający (chyba że nastąpiło to z przyczyn nieleżących po stronie Wykonawcy) Zamawiający będzie uprawniony do rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.

(miejscowość i data)

(czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)