ZAŁĄCZNIK NR 1 FORMULARZ OFERTY – (mod. i)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | (pieczęć wykonawcy) |  |
| **Oferta w postępowaniu** |
| Ja, niżej podpisany (My niżej podpisani): |
|  |
| działając w imieniu i na rzecz: |
|  |
| Składam(y) ofertę na wykonanie zamówienia, którego przedmiotem jest: |
| **Organizacja i przeprowadzenie serii szkoleń z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy dla pracowników GK Enea.** |

1. Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za Cenę (netto) dla:

**Zadanie I:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj grupy | Cena netto za 1 grupę szkoleniową A | Liczba grup szkoleniowych B[[1]](#footnote-2) | Cena netto (AxB) |
| **Pracownicy zatrudnieni na stanowiskach robotniczych**  |   | 10 |   |
| **Kierujący pracownikami na stanowiskach robotniczych** |   | 10 |   |
| **Pozostałe osoby kierujące pracownikami**  |   | 1 |   |
| **Pracownicy inżynieryjno-techniczni** |   | 1 |   |
| **Pracodawcy**  |   | 1 |   |
| **~~Pracownicy służb bhp~~** |  | ~~2~~ |  |
| **Pracownicy administracyjno-biurowi** |   | 1 |   |
|  |  | **Łączna cena netto dla Zadania I** |  |

**Łączna Cena …………………………. zł/netto**

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

**Zadanie II:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj grupy | Cena netto za 1 grupę szkoleniową A | Liczba grup szkoleniowych B[[2]](#footnote-3) | Cena netto (AxB) |
| **Pracownicy zatrudnieni na stanowiskach robotniczych**  |   | 5 |   |
| **Kierujący pracownikami na stanowiskach robotniczych** |   | 5 |   |
| **Pozostałe osoby kierujące pracownikami**  |   | 1 |   |
| **Pracownicy inżynieryjno-techniczni** |   | 1 |   |
| **Pracodawcy**  |   | 1 |   |
| **~~Pracownicy służb bhp~~** |  | ~~2~~ |  |
| **Pracownicy administracyjno-biurowi** |   | 1 |   |
|  |  | **Łączna cena netto dla Zadania II** |  |

 **Łączna Cena …………………………. zł/netto**

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

**Zadanie III:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj grupy | Cena netto za 1 grupę szkoleniową A | Liczba grup szkoleniowych B[[3]](#footnote-4) | Cena netto (AxB) |
| **Pracownicy zatrudnieni na stanowiskach robotniczych**  |   | 4 |   |
| **Kierujący pracownikami na stanowiskach robotniczych** |   | 4 |   |
| **Pozostałe osoby kierujące pracownikami**  |   | 1 |   |
| **Pracownicy inżynieryjno-techniczni** |   | 1 |   |
| **Pracodawcy**  |   | 1 |   |
| **~~Pracownicy służb bhp~~** |  | ~~2~~ |   |
| **Pracownicy administracyjno-biurowi** |   | 1 |   |
|  |  | **Łączna cena netto dla Zadania III** |  |

**Łączna Cena …………………………. zł/netto**

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

1. Wykonamy przedmiot zamówienia zgodnie z terminami wskazanymi w rozdz. I pkt 5 WZ.
2. Oświadczam(y), że:
3. jestem(śmy) związany(i) niniejszą Ofertą przez okres **30 dni** od upływu terminu składania ofert,

|  |
| --- |
| 1. zamówienie wykonam(y):

[ ]  **samodzielnie / [ ]  z udziałem podwykonawców** |
| Części zamówienia, które zostaną zrealizowane przy udziale podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podwykonawcy | Części zamówienia |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

 |
|  |
| Jednocześnie oświadczam(y), iż za działania i zaniechania wyżej wymienionych podwykonawców ponoszę(simy) pełną odpowiedzialność w stosunku do Zamawiającego jak za swoje własne. |

1. otrzymałem(liśmy) wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty,
2. wyrażamy zgodę na wprowadzenie skanu naszej oferty do platformy zakupowej Zamawiającego,
3. akceptuję(emy) treść Warunków Zamówienia i w razie wybrania mojej (naszej) oferty zobowiązuję(emy) się do podpisania Umowy, zgodnej z projektem stanowiącym **Załącznik nr 9 do Warunków Zamówienia**,
4. wszelkie informacje zawarte w formularzu oferty wraz z załącznikami są zgodne ze stanem faktycznym,
5. nie zalegam(my) z opłacaniem podatków i opłat,
6. nie zalegam(my) z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne,
7. jesteśmy podmiotem, w którym Skarb Państwa posiada bezpośrednio lub pośrednio udziały [dodatkowa informacja do celów statystycznych]:

[ ]  tak / [ ]  nie

1. osobą uprawnioną do udzielania wyjaśnień Zamawiającemu w imieniu Wykonawcy jest:

Pan(i) ………………………. , tel.: ……………………….. e-mail: ………………………..

|  |  |
| --- | --- |
|       |  |
| miejscowość i data | Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy |

1. Ilości grup szacowane wyłącznie do Oceny Ofert. Rzeczywista ilość grup wynikała będzie z rzeczywistego zapotrzebowania i zlecana zgodnie z postanowieniami umowy ramowej. [↑](#footnote-ref-2)
2. Ilości grup szacowane wyłącznie do Oceny Ofert. Rzeczywista ilość grup wynikała będzie z rzeczywistego zapotrzebowania i zlecana zgodnie z postanowieniami umowy ramowej. [↑](#footnote-ref-3)
3. Ilości grup szacowane wyłącznie do Oceny Ofert. Rzeczywista ilość grup wynikała będzie z rzeczywistego zapotrzebowania i zlecana zgodnie z postanowieniami umowy ramowej. [↑](#footnote-ref-4)