

Postępowanie nr 5/KC/2017

Załącznik nr 1 do SIWZ

## OFERTA CENOWA

**Pełna nazwa i adres Wykonawcy:**

(w przypadku oferty składanej wspólnie należy wymienić wszystkie podmioty wchodzące w skład, np. konsorcjum, spółki cywilnej)

.....  
 .....

tel.....faks:.....e-mail:.....

NIP:..... REGON:..... województwo: .....

Należę do mikro/ średnich lub małych przedsiębiorców:     TAK     NIE

**Oferujemy wykonanie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:  
 zapewnienie usług hotelowo-konferencyjnych i gastronomicznych  
 na 1 (jedną) dwudniową Konferencję szkoleniową PEK/SEC  
 – szkolenie personelu banków tkanek i komórek dotyczące wdrożenia  
 pojedynczego europejskiego kodu (Single European Code for tissues and cells)  
 na poniższych warunkach:**

**CAŁKOWITA WARTOŚĆ OFERTY NETTO:** .....

**Słownie:** .....

**CAŁKOWITA WARTOŚĆ OFERTY BRUTTO\*:** .....

**Słownie:** .....

**Stawka VAT:** ..... %

**Podział kosztów (wymagane wypełnienie tabeli):**

Rodzaj kosztów	Wartość NETTO wypełnia Wykonawca	Wartość BRUTTO wypełnia Wykonawca
Koszty noclegu		
Koszty żywienia		
Koszty sal wykładowych oraz ich obsługi		
Koszty pośrednie**		
<b>CAŁKOWITA WARTOŚĆ OFERTY</b>		

\*podana cena obejmuje wszystkie koszty związane z prawidłowym wykonaniem całości przedmiotu zamówienia

\*\***UWAGA! KOSZTY POŚREDNIE NIE MOGĄ PRZEKROCZYĆ 25% CAŁKOWITEJ WARTOŚCI OFERTY BRUTTO**

.....dnia.....

Miejscowość

.....  
 (pieczętka i podpis osoby  
 upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

## OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń. Tym samym zobowiązujemy się do spełnienia wszystkich warunków zawartych w SIWZ.
2. Oświadczamy, że akceptujemy projekt umowy. Jednocześnie zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty podpisać umowę bez zastrzeżeń, w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego
3. Oświadczamy, że cena ofertowa zawiera wszystkie koszty związane z prawidłowym wykonaniem całości przedmiotu zamówienia.
4. Nadzór nad realizacją umowy ze strony Wykonawcy będzie pełnił/a: .....

tel. ...., e-mail: .....

**NAZWA I DOKŁADNY ADRES OFEROWANEGO HOTELU/ CENTRUM KONFERENCYJNEGO, W KTÓRY ODBĘDZIE KONFERENCJA:**

.....  
 .....

**Standard ww. hotelu/ centrum konferencyjnego: ..... (podać liczbę gwiazdek)**

**OFEROWANY TERMIN SZKOLENIA:**

..... - w dni robocze (poniedziałek-piątek) do 10.12.2017 r.

**(należy wpisać dokładną proponowaną datę z zastrzeżeniem, że ostateczny termin podlegać będzie uzgodnieniu z Zamawiającym)**

.....dnia.....  
 Miejscowość

.....  
 (pieczętka i podpis osoby  
 upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)