

Postępowanie nr 1/POL/2019

Załącznik nr 1

## 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: .....

**Oferujemy wykonanie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:**

Zapewnienie usług hotelowo-konferencyjnych i gastronomicznych na II Szkolenie koordynatorów żywego dawstwa nerek (szkolenie osób, których czynności wpływają na ilość przeszczepów nerek od osób żywych i jakość narządów oraz bezpieczeństwo dawców i biorców) połączone ze spotkaniem kierowników klinik i koordynatorów ośrodków przeszczepiających nerki. Termin: 17-18.06.2019 r.  
na poniższych warunkach:

<b>PAKIET NR 1:</b>
---------------------

**PAKIET 1 - WARTOŚĆ OFERTY NETTO:** .....

**Słownie:** .....

**PAKIET 1 - WARTOŚĆ OFERTY BRUTTO\*:** .....

**Słownie:** .....

w tym podatek VAT (proszę podać stawkę) : 23 % \*\*

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

Rodzaj kosztów	Wartość brutto wypełnia Wykonawca
Koszty noclegu	
Koszty żywienia	
Koszty sal wykładowych, inne koszty obsługi	
Koszty pośrednie***	
<b>PAKIET 1 - WARTOŚĆ OFERTY BRUTTO</b>	

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

\*\*Zamawiający nie dopuszcza mieszanej stawki VAT oraz VAT marży. W przypadku zwolnień podmiotowych należy podać podstawą prawną uprawniającą do jej zastosowania.

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



Zrealizowano ze środków będących w dyspozycji Ministra Zdrowia w ramach Programu Wieloletniego na lata 2011-2020 pod nazwą "Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej"



**PAKIET NR 2:**

**PAKIET 2 - WARTOŚĆ OFERTY NETTO:** .....

**Słownie:** .....

**PAKIET 2 - WARTOŚĆ OFERTY BRUTTO\*:** .....

**Słownie:** .....

w tym podatek VAT (proszę podać stawkę) : 23 % \*\*

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

Rodzaj kosztów	Wartość brutto wypełnia Wykonawca
Koszty noclegu	
Koszty żywienia	
Koszty sal wykładowych, inne koszty obsługi	
Koszty pośrednie***	
<b>PAKIET 2 - WARTOŚĆ OFERTY BRUTTO</b>	

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

\*\*Zamawiający nie dopuszcza mieszanej stawki VAT oraz VAT marży. W przypadku zwolnień podmiotowych należy podać podstawą prawną uprawniającą do jej zastosowania.

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

**CENA ŁĄCZNIE PAKIET NR 1 + PAKIET NR 2**

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

**Słownie:** .....

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

**Słownie:** .....

.....dnia.....  
Miejscowość

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

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

1. Oświadczamy, że akceptujemy projekt umowy. Jednocześnie zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty podpisać umowę bez zastrzeżeń, w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego
2. Oświadczamy, że cena ofertowa zawiera wszystkie koszty związane z prawidłowym wykonaniem całości przedmiotu zamówienia.
3. Nadzór nad realizacją umowy ze strony Wykonawcy będzie pełnił/a: .....,  
tel. ...., e-mail: .....

**NAZWA I DOKŁADNY ADRES OFEROWANEGO HOTELU/ CENTRUM KONFERENCYJNEGO, W KTÓRYM ODBĘDZIE SIĘ KONFERENCJA (wymagane to samo dla obu pakietów):**

.....  
.....

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

.....dnia.....  
Miejscowość

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