**Załącznik nr 1**

**Formularz ofertowy**

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

**...................................................................................................................................................**

**...................................................................................................................................................**

**NIP .................................................... REGON .........................................................................**

**Adres, na który Zamawiający powinien przesyłać ewentualną korespondencję:**

**...................................................................................................................................................**

**Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym:**

**...................................................................................................................................................**

**Numer telefonu: .............................................**

**Numer faksu: …………...................................**

**e-mail: ......................................................................................................................................**

**Nazwa i siedziba Zamawiającego:**

**Ministerstwo Edukacji Narodowej, al. J. Ch. Szucha 25, 00-918 Warszawa**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe na **„zorganizowanie i przeprowadzenie dwóch dwudniowych szkoleń dla beneficjentów PO WER z sektora edukacji w zakresie Prawa zamówień publicznych i zasady konkurencyjności oraz kwalifikowalności wydatków i przygotowanie wniosków o płatność”** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie ze Szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia, który został zawarty w Załączniku nr 2 do Zapytania ofertowego.

1. Szkolenia będą zlokalizowane w Warszawie …………………..….………….…………… (podać dokładną lokalizację) i prowadzone w:
* hotelu o standardzie ………………………(co najmniej 3-gwiazdkowym, podać liczbę gwiazdek) \*;
* ośrodku konferencyjno-szkoleniowym odpowiadającym standardowi hotelu co najmniej 3-gwiazdkowego, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004 r. w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie (Dz. U. z 2006 r. nr 22, poz. 169, z późn. zm.) oraz spełniających wymagania dla budynków zamieszkania zbiorowego, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75, poz. 690, z późn. zm.)\*.
1. Hotel/ośrodek konferencyjno-szkoleniowy, w którym odbędzie się szkolenie jest zlokalizowany w odległości ………………. (podać odległość w km w linii prostej zgodnie z aplikacją Google Maps) od Dworca Centralnego (Aleje Jerozolimskie 54, 00-495 Warszawa), a jego lokalizacja:
* umożliwia dojazd jednym środkiem komunikacji publicznej z przystanku Dw. Centralny bez przesiadek - czas przejazdu (maksymalnie 30 minut) zgodnie z rozkładem ZTM wynosi ……………..…... minut (najkrótszy czas przejazdu obliczony pomiędzy godziną 8.20 - 8.30 w dniu powszednim), przy czym odległość dojścia pieszo z Dworca Centralnego do przystanku autobusowego/tramwajowego wynosi ………….…… oraz z przystanku autobusowego/tramwajowego do hotelu/ośrodka wynosi …………..… (podać odległość w linii prostej zgodnie z aplikacją Google Maps)\*;
* umożliwia dojście pieszo od Dworca Centralnego do hotelu/ośrodka pokonując odległość ………….…… (podać odległość w linii prostej zgodnie z aplikacją Google Maps)\*.
1. Noclegi (noc poprzedzająca szkolenie oraz pomiędzy 1 i 2 dniem szkolenia) dla uczestników szkolenia zamieszkałych poza Warszawą muszą zostać zrealizowane:
* w tym samych hotelu, w przypadku organizacji szkolenia w hotelu;\*
* w hotelu …………………………….. o standardzie co najmniej 3-gwiazdkowym w odległości …………………………, w której odbywa się szkolenie (nie większej niż 3 km od lokalizacji sali, podać odległość liczoną w linii prostej w aplikacji Google Maps)\*.

\*należy wybrać jedną z opcji

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę brutto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | A | B | C | D |
| ZADANIE | Koszt jednostkowyza 1 dzień szkolenia(brutto w PLN) | Ilość dni  | Wartość brutto w PLN(B X C) |
| **PRZEPROWADZENIE SZKOLENIA** |
| 1. | organizacja szkolenia (wynajem sali, wynagrodzenie trenera itp.) | …………………. | 4(dwa 2-dniowe szkolenia) | ……………………. |
|  | A | B | C | D |
| ZADANIE | Koszt jednostkowyza 1 uczestnika (brutto w PLN) | Maksymalna liczba uczestników | Wartość brutto w PLN(B X C) |
| **ZAKWATEROWANIE** |
| 2. | Nocleg w pokoju przeznaczonym dla jednej osoby(1 doba hotelowa) | …………………… | 70 uczestników(2x35 nocelegów) | …………………. |
| **WYŻYWIENIE** |
| 3. | min. 2 przerwy kawowe | ……………………(koszt min. 2 przerw kawowych) | 74 | ………………….. |
| 4. | obiad | …………………… | 74 | ………………… |
| **MATERIAŁY SZKOLENIOWE** |
| 5 | materiały szkoleniowe wraz z certyfikatami | …………………… | 37 | ………………….. |
| **CENA OFERTY BRUTTO (suma D1+D2+D3+D4+D5)** | **…………………. złotych****(słownie………………………………………………………..……)** |

UWAGA

Ceny należy określić z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania, tj.:

1. ułamek, w którym trzecia cyfra po przecinku jest mniejsza od 5 zaokrąglić należy w dół,
2. ułamek, w którym trzecia cyfra po przecinku jest większa lub równa 5 zaokrąglić należy w górę.

Podana cena musi obejmować wszystkie koszty związane z usługą z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków. Cena musi być podana w złotych polskich. Cena zostanie ustalona na okres obowiązywania umowy i nie będzie podlegać zmianom.

1. Do przeprowadzenia szkoleń, skierowany/a zostanie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko trenera** | **TEMAT SZKOLENIA** |
| 1. | ……………………………………………………………... | Prawo zamówień publicznych i zasada konkurencyjności |
| 2. | ………………………….……………………………………. | Kwalifikowalność wydatków i przygotowanie wniosków o płatność |

*\*należy wybrać jedną z opcji*

Oświadczam, że wskazani trenerzy skierowani do przeprowadzenia szkoleń posiadają minimum trzyletnie doświadczenie w prowadzeniu szkoleń grupowych w zakresie wskazanym w pkt Ia i Ib niniejszego opisu przedmiotu zamówienia.

Oświadczam, że jestem upoważniony/a do złożenia niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy.

**Do oferty dołączono:**

1. **Oświadczenie w zakresie realizacji aspektów społecznych.**
2. **Życiorysy/biogramy trenerów wraz z informacją na temat kwalifikacji i doświadczenia zawodowego w obszarze tematycznym zamawianego szkolenia.**
3. **Ramowy program szkolenia.**
4. **Wstępny harmonogram szkolenia.**

*………………………………* ……………………………………...……………………………………

 *(miejscowość i data) (imię, nazwisko i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

Załącznik nr 1 do Formularza ofertowego

**Oświadczenie w zakresie realizacji aspektów społecznych**

Oświadczam, że osoby skierowane do realizacji zamówienia na zorganizowanie i przeprowadzenie dwóch dwudniowych szkoleń dla beneficjentów PO WER z sektora edukacji w zakresie Prawa zamówień publicznych i zasady konkurencyjności oraz kwalifikowalności wydatków i przygotowywania wniosków o płatność, nr DE-WZP.261.14.24.2016.MG, w szczególności do jego przygotowania i obsługi
(nie dotyczy personelu szkolącego), spełniają wymogi w zakresie realizacji aspektów społecznych.

Do realizacji zamówienia skierujemy (dotyczy także podwykonawcy) następujące osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i Nazwisko | Zakres wykonywanych czynności\* | Sposób wypełniania aspektów społecznych\*\* |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| .. |  |  |  |

\* Należy wskazać co najmniej osoby odpowiedzialne za obsługę organizacyjno-techniczną
i gastronomiczno-cateringową szkolenia.

\*\* Należy podać czy osoba skierowana do wykonywania wskazanych w kolumnie
3 czynności będzie świadczyła je na podstawie umowy o pracę lub czy należy do kategorii osób niepełnosprawnych lub bezrobotnych.

Uwaga! W przypadku zmiany osób lub osoby wykonującej czynności w stosunku
do ww. tabeli Wykonawca zobowiązany jest do pisemnego zgłoszenia tego faktu zamawiającemu, wraz z podaniem imienia i nazwiska osoby zastępującej, zakresu wykonywanych przez nią czynności i sposobu wypełniania aspektów społecznych. Zmiana taka jest możliwa tylko w wypadku, gdy osoba zastępująca będzie wypełniała którykolwiek
z wymaganych aspektów społecznych.

*………………………………* ………………………..………………………

 *(miejscowość i data) ( imię, nazwisko i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*