Załącznik nr 1

……………………………., …………. 2019 r.

**Formularz ofertowy**

**Do Collegium Mazovia**

**Innowacyjnej Szkoły Wyższej**

**ul. Sokołowska 161**

**08-110 Siedlce**

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe nr **612/5/KOZ/2017** na **wybór trenerów** **do przeprowadzenia 2 edycji szkolenia pt. „Lean Healthing Management” dla łącznej liczby 60 uczestników w ramach projektu *„Wysoko wykwalifikowane kadry systemu ochrony zdrowia”****,* zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym oferuję za wykonanie przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa szkolenia | Cena za godz. dydaktyczną szkolenia prowadzoną przez 2 trenerów jednocześnie |
| 1. | „Lean Healthing Managemant” | Netto…………………….(zł), słownie:…………………..Brutto…………………….(zł), słownie:…………………..VAT: ……….% |

1. Oświadczam, że zapoznałam się z treścią Zapytania Ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.
2. W przypadku przyznania zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. Oświadczam, iż posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania w/w przedmiotu zamówienia.
4. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania w/w przedmiotu zamówienia.
5. Oświadczam, iż jestem uprawniony do wykonywania działalności i czynności w zakresie, w jakim ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
6. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej realizację w/w przedmiotu zamówienia.
7. Nie została otwarta w stosunku do mnie likwidacja ani nie została ogłoszona upadłość a także nie zalegam w opłacaniu podatków ani składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.
8. Oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony środowiska na etapie realizacji zamówienia.
9. Zrealizuję zamówienie w ustalonym terminie. Termin zostanie ustalony w porozumieniu z Zamawiającym
10. Imię i nazwisko Oferenta/ Nazwa firmy:…………………………………
11. NIP:…………………………………
12. Adres:……………………………...
13. Adres do korespondencji: ……………………………
14. Telefon kontaktowy: ……………………………………

 ............................................................

 /upełnomocnieni przedstawiciele Oferenta/