

Formularz oferty

OFERTA DLA:

Urzędu Statystycznego w Warszawie

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na „*Szkolenie okresowe z dziedziny bhp dla pracowników administracyjno-biurowych i zatrudnionych na stanowiskach robotniczych*”

my niżej podpisani:

działając w imieniu i na rzecz:

(nazwa (firma) dokładny adres wykonawcy/wykonawców); w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę)

SKŁADAMY OFERTĘ na wykonanie przedmiotu zamówienia.

1. OŚWIADCZAMY, że zgodnie z załączonym pełnomocnictwem Pełnomocnikiem do reprezentowania nas w postępowaniu lub reprezentowania nas w postępowaniu i zawarcia umowy jest:

(wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę lub wykonawcy, którzy w powyższym zakresie ustanowili pełnomocnictwo)

2. OŚWIADCZAMY, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu, ustanowione w zakresie określonym w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.) zwanej dalej ustawą Pzp.
3. Oświadczamy, że jesteśmy wpisani do Rejestru Instytucji Szkoleniowych (RIS) pod numerem ewidencyjnym:
4. OŚWIADCZAMY, że przeprowadzone szkolenia będą zgodne z programem szkolenia określonym w rozporządzeniu Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. Nr 180, poz. 1860 z późn. zm.).
5. OŚWIADCZAMY, że dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym do realizacji zamówienia.

6. OŚWIADCZAMY, że brak jest podstaw do wykluczenia nas z postępowania z uwagi na okoliczności wskazane przepisem art. 24 ust. 1 ustawy Pzp.
7. OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się z treścią Ogłoszenia i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
8. OŚWIADCZAMY, że posiadamy uprawnienia do prowadzenia działalności szkoleniowej w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.
9. OŚWIADCZAMY, że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę ofertową:.....zł (słownie: złotych 00/100), będącą iloczynem stawki za przeszkolenie 1 pracownika, która wynosi.....zł (słownie: złotych 00/100) i liczby przeszkolonych.
10. OŚWIADCZAMY, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiedni zasób wiedzy, doświadczenie zawodowe i uprawnienia dydaktyczne niezbędne do wykonywania zamówienia, tj. co najmniej 3 letni staż pracy w służbie bhp lub Państwowej Inspekcji Pracy, uprawnienia medyczne min. ratownik medyczny.
11. OŚWIADCZAMY, że akceptujemy warunki płatności określone przez zamawiającego we wzorze umowy, tj. płatność nastąpi przelewem na rachunek bankowy wskazany na fakturze w ciągu 14 dni od daty prawidłowo wystawionej faktury VAT.
12. OŚWIADCZAMY, że zrealizujemy przedmiot umowy do dnia 28 listopada 2016 roku.
13. OŚWIADCZAMY, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Ogłoszeniu, tj. przez okres 30 dni uwzględniając, że termin składania ofert jest pierwszym dniem biegu terminu.
14. OŚWIADCZAMY, że zamówienie zrealizujemy sami/przy udziale podwykonawców*.
(*niepotrzebne skreślić)
15. OŚWIADCZAMY, że podwykonawcom zostaną powierzone do wykonania następujące zakresy zamówienia:

(opis zamówienia zlecanego podwykonawcy)

16. OŚWIADCZAMY, że podwykonawcą będzie firma/my:

(wpisać nazwę i dane adresowe podmiotu w sytuacji gdy wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp, wykonawca polega na zasobach innych podmiotów)

17. OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się ze wzorem umowy, określonym w Ogłoszeniu i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

18. OŚWIADCZAMY, iż zgadzamy się z zastrzeżeniem, że Zamawiający rezerwuje sobie prawo do zmiany liczebności grupy szkoleniowej lub prawo do ustalenia dodatkowego terminu szkolenia, dla osób, które nie brały udziału w szkoleniu w wyznaczonym terminie z powodu usprawiedliwionej nieobecności w pracy. Termin dodatkowego szkolenia i zmiana liczebności grupy wymaga uzgodnienia z Wykonawcą.
19. Proponujemy następujące terminy i liczbę uczestników szkolenia dla 285 pracowników administracyjno – biurowych:

1) Oddział w Ostrołęce:

Miejsce realizacji szkolenia: Urząd Statystyczny w Warszawie Oddział w Ostrołęce ul. Insurekcyjna 3.

Termin realizacji: 2016. Liczba osób do przeszkolenia:

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

2) Oddział w Ciechanowie:

Miejsce realizacji szkolenia: Urząd Statystyczny w Warszawie Oddział w Ciechanowie ul. Nadrzeczna 1.

Termin realizacji: 2016. Liczba osób do przeszkolenia:

Termin realizacji: 2016. Liczba osób do przeszkolenia:

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

3) Oddział w Siedlcach:

Miejsce realizacji szkolenia: Urząd Statystyczny w Warszawie Oddział w Siedlcach ul. Pułaskiego 19/21

Termin realizacji: 2016. Liczba osób do przeszkolenia:

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

4) Oddział w Radomiu:

Miejsce realizacji szkolenia: Urząd Statystyczny w Warszawie Oddział w Radomiu
ul. Planty 39/45

Termin realizacji: 2016. Liczba osób do przeszkolenia:

Termin realizacji:2016. Liczba osób do przeszkolenia:

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

5) Oddział w Płocku:

Miejsce realizacji szkolenia: Urząd Statystyczny w Warszawie Oddział w Oddział w Płocku
ul. Otolińska 21.

Termin realizacji: 2016. Liczba osób do przeszkolenia:

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

6) Urząd Statystyczny w Warszawie ul. 1 Sierpnia 21, 02-134 Warszawa:

Miejsce realizacji szkolenia: sala ośrodka szkoleniowego zlokalizowana w Warszawie

.....

Termin realizacji: 2016. Liczba osób do przeszkolenia:

Termin realizacji: 2016. Liczba osób do przeszkolenia:

Termin realizacji: 2016. Liczba osób do przeszkolenia:

Termin realizacji: 2016. Liczba osób do przeszkolenia:

Termin realizacji: 2016. Liczba osób do przeszkolenia:

Termin realizacji: 2016. Liczba osób do przeszkolenia:

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

20. Proponujemy następujące terminy i liczbę uczestników szkoleń dla 15 pracowników zatrudnionych na stanowiskach robotniczych:

Miejsce realizacji szkolenia: sala ośrodka szkoleniowego zlokalizowana w Warszawie

.....

Termin realizacji:2016. Liczba osób do przeszkolenia:

Termin realizacji:2016. Liczba osób do przeszkolenia:

.....

WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

Imię i nazwisko:

Adres:

Telefon:

Faks:

Adres e-mail:

OFERTĘ niniejszą składamy na (liczba stron) stronach.

Do oferty załączamy następujące oświadczenia i dokumenty:

- 1)
- 2)
- 3)

Tajemnica przedsiębiorstwa

Niniejszym zastrzegamy, iż informacje składające się na niniejszą ofertę, zawarte na stronach od do stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r., Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.) i jako takie nie mogą być udostępnione osobom trzecim.

Miejscowość i data

(podpis)

(Podpis osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy w dokumentach rejestrowych lub we właściwym pełnomocnictwie)