

**Załącznik nr 1**

..................................., dnia..................

……………………………………….

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

 *nazwa Zleceniobiorcy i adres*

*Nr tel. …. …………………………………….….*

*E-mail……………………………………………..*

*NIP: ……………………………………………….*

*REGON...............................................................*

 **SP ZOZ „REPTY”**

 **Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. gen. J. Ziętka**

 **ul. Śniadeckiego 1**

 **42 – 604 Tarnowskie Góry**

**OFERTA**

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty na zadanie pn.:

**Zarządzanie projektem współfinansowanym ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 -2020 pn.: „Dobra ergonomia pracy = Przyjazny Pracodawca!”**

* 1. *( na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych)*
	2. Oferujemy świadczenie usługi zarządzania projektem pn.:„Dobra ergonomia pracy = Przyjazny Pracodawca!”, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia, za kwotę ryczałtową w wysokości:

 Cena netto : ……………………………………………………….…………..PLN

 Podatek VAT : ………%………………………………………………………PLN

 Cena brutto: …………………………………………………………………...PLN

1. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego jakie poniesie Zleceniodawca w przypadku wyboru niniejszej oferty.
2. Oświadczamy, iż wszystkie informacje i dokumenty zamieszczone w naszej ofercie i załącznikach do oferty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień otwarcia ofert.
3. Oświadczamy, że zawarte w „zaproszeniu do złożenia oferty” warunki umowy akceptujemy i zobowiązujemy się w przypadku przyjęcia naszej propozycji do zawarcia umowy na ww. warunkach.

1. Oświadczamy, iż **zamierzam / nie zamierzam** (\*) skorzystać z możliwości przesłania ustrukturyzowanej faktury elektronicznej wystawianej w ramach realizacji zamówienia publicznego w rozumieniu postanowień ustawy z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz. U. z 2020r. poz. 1666). *(\*) niepotrzebne skreślić*
2. Zleceniobiorca przyjmuje do wiadomości, iż Zleceniodawca przy zapłacie wynagrodzenia będzie stosował mechanizm podzielonej płatności, o którym mowa w art. 108a ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t. j. Dz. U. z 2020r. poz. 106 ze zm.).
3. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*)

 \*) W przypadku gdy Zleceniobiorca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Zleceniobiorca nie składa (można dokonać usunięcia treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie, przekreślenie ).

1. Administratorem danych osobowych podanych ze strony Zleceniobiorcy jest:…………………….………

Osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych: ……………………………….…………

1. Osoba/y upoważnione do kontaktów w Zleceniodawcą: ………………………………………………….

……………....................................................................................tel……………………………………….. e-mail: ……………………………………………………………………………………………………….

1. Osoba/y upoważnione do zawarcia w imieniu Zleceniobiorcy umowy:

- …………………………………………………….…, podstawa umocowania …………………………....

 - …………………………………………….………….., podstawa umocowania ……………………………

1. Nr konta Zleceniobiorcy, na które należy dokonywać zapłaty ……………………………………………
2. Załącznikami do oferty są dokumenty i załączniki wymienione w ust. 5 zaproszenia.

 …………………………………………

 *(podpis osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli*

*w imieniu Zleceniobiorcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji )*

**Załącznik nr 2**

**WYKAZ**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego pn.: **Zarządzanie projektem współfinansowanym ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 -2020 pn.: „Dobra ergonomia pracy = Przyjazny Pracodawca!”**

* 1. przedkładamy wykazusług, w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku opisanego przez Zleceniodawcę w pkt 3.1. zaproszenia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres podmiotu, który wykonał usługę | Nazwa i adres Beneficjenta projektu | Nazwa projektu, opis realizowanej usługi  | Okres realizacji projektu  |  |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |

W załączeniu składamy dowody potwierdzające, że wykazane powyżej usługi zostały wykonane należycie (referencje, inne dokumenty).

…………….……. dnia …………………. r. …………………………………………

*(miejscowość) (podpis osoby/osób upoważnionych do składania oświadczeń woli*

*w imieniu Zleceniobiorcy z uwzględnieniem zasady reprezentacji )*