**Załącznik numer 1 do Ogłoszenia o zamówieniu – wzór formularza ofertowego.**

|  |  |
| --- | --- |
| **WYKONAWCA:****……………………………………………..****……………………………………………..** *(Nazwa i adres Wykonawcy(ów)***……………………………………………..***(telefon, faks i numer NIP)* | **ZAMAWIAJĄCY:**Polska Akademia NaukPlac Defilad 1, 00-901 WarszawaAdres do korespondencji: Polska Akademia Nauk Stacja Naukowa w RzymieVicolo Doria, 2 00187 Roma, Italiatel. + 39 06 679 21 70e-mail:accademia@rzym.pan.pl**telefon:** + 39 06 679 21 70**adres email:** Piotr.Salwa@rzym.pan.pl |

**NUMER SPRAWY: 1/2018**

Działając w imieniu wymienionego powyżej Wykonawcy oferuję realizację na rzecz Zamawiającego zamówienia publicznego na:

|  |
| --- |
| **Wykonanie usługi w zakresie obsługi logistycznej 4 konferencji i 20 odczytów naukowych - zadanie 1/część 1** |

**oświadczam, że:**

1. akceptuję(emy) w pełni i bez zastrzeżeń postanowienia niniejszego Ogłoszenia
o zamówieniu, wszelkich wyjaśnień oraz modyfikacji tego Ogłoszenia o zamówieniu,
2. gwarantuję(emy) wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią niniejszego Ogłoszenia o zamówieniu, wszelkich wyjaśnień oraz modyfikacji tego Ogłoszenia
o zamówieniu,
3. **cena** mojej (naszej) oferty za realizację całości niniejszego zamówienia wynosi **brutto** (wraz  podatkiem VAT):**...................................... PLN**(słownie: ............................................... ................................................................................................i …../100),

 Kalkulację wskazanej powyżej ceny ofertowej przedstawia poniższa tabela:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Elementy kalkulacji ceny | Szacunkowa liczba roboczogodzin | Cena brutto (z VAT) za jedną roboczogodzinę w PLN | **Cena ofertowa****brutto (z VAT) w PLN**(*poz. z kolumny 2 x poz.**z kolumny 3)* |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| Roboczogodzina | **750** |  |  |
| **Szacunkowy koszt wykonania usługi obejmującej: o**bsługę logistyczną 4 konferencji i 20 odczytów naukowych organizowanych przez Stację, w tym:- organizacja podróży i pobytu uczestników, - przygotowanie materiałów konferencyjnych i nadzór nad ich wykonaniem;- rozpowszechnianie informacji o wydarzeniu,- zamawianie cateringu i nadzór nad wykonaniem,- obsługa audio video odczytów. |  |
| **RAZEM** |  |

1. Składając ofertę, informujemy Zamawiającego, że wybór naszej oferty:

(W przypadku wyboru opcji a), opcję b) należy przekreślić. W przypadku wyboru opcji b) należy uzupełnić wymagane informacje, a opcję a) przekreślić)

1. nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego,
2. będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

|  |  |
| --- | --- |
| Z uwagi na to, iż wybór naszej oferty będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego wskazuję(emy) informacje, o których mowa w art. 91 ust. 3a ustawy: Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego[[1]](#footnote-1) | Wartość towaru lub usługi bez podatku od towarów i usług |
| ………………………………………………… | ………………………………………………. |
| ………………………………………………… | ………………………………………………. |

1. zamówienie wykonam(my) w terminie określonym przez Zamawiającego w niniejszym Ogłoszenia o zamówieniu,
2. akceptuję(emy) termin związania ofertą wymagany w niniejszym Ogłoszenia
o zamówieniu,
3. składam(y) niniejszą ofertę we własnym imieniu / jako Wykonawca w ofercie wspólnej[[2]](#footnote-2),
4. korespondencję w sprawie niniejszego Ogłoszenia o zamówieniu należy kierować na poniższy adres:

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwa Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, adres e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Do oferty dołączono następujące załączniki[[3]](#footnote-3):**

………………………………………..

………………………………………..

………………………………………….

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

 *(data, miejscowość, podpis(y)*

\*Podpis(y) imienna(e) osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z:

1. zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy(ów) (odpis z właściwego rejestru   lub   z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej), lub,
2. pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty.

**Załącznik numer 2 do Ogłoszenia o zamówieniu – wzór wykazu wykonanych usług**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMER SPRAWY: 1/2018** | **Wykonanie usługi w zakresie obsługi logistycznej 4 konferencji i 20 odczytów naukowych - zadanie 1/część 1** |
| **WYKONAWCA(Y):**(Nazwa i adres) | **ZAMAWIAJĄCY:**Polska Akademia NaukPlac Defilad 1, 00-901 WarszawaAdres do korespondencji:Polska Akademia Nauk Stacja Naukowa w RzymieVicolo Doria, 2 00187 Roma, Italiatel. + 39 06 679 21 70e-mail:accademia@rzym.pan.pl**telefon:** + 39 06 679 21 70**adres email:** Piotr.Salwa@rzym.pan.pl |

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

stosownie do treści punktu 4 Ogłoszenia o zamówieniu wykonaliśmy:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wykonawca usługi****(nazwa, adres)** | **Nazwa usługi** | **Opis przedmiotu usługi***(potwierdzający spełnianie warunku określonego w pkt 4 Ogłoszenia o zamówieniu* | **Data wykonywania****usługi** | **Odbiorca usługi****(nazwa, adres)** |
|  |  |  |  | **Początek**dzień/miesiąc/rok | **Koniec**dzień/miesiąc/rok |  |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |

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

 *(podpis\*, miejscowość, data)*

\*Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z:

* 1. zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy(ów) (odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej), lub,
	2. pełnomocnictwem(ami) wchodzącym(i) w skład oferty.

**Załącznik numer 3 do Ogłoszenia o zamówieniu – wzór wykazu osób biorących udział w wykonaniu zamówienia**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMER SPRAWY: 1/2018** | **Wykonanie usługi w zakresie obsługi logistycznej 4 konferencji i 20 odczytów naukowych - zadanie 1/część 1** |
| **WYKONAWCA(Y):**(Nazwa i adres) | **ZAMAWIAJĄCY:**Polska Akademia NaukPlac Defilad 1, 00-901 WarszawaAdres do korespondencji:Polska Akademia Nauk Stacja Naukowa w RzymieVicolo Doria, 2 00187 Roma, Italiatel. + 39 06 679 21 70e-mail:accademia@rzym.pan.pl**telefon:** + 39 06 679 21 70**adres email:** Piotr.Salwa@rzym.pan.pl |

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

stosownie do treści punktu 4.2 Ogłoszenia o zamówieniu wykonaliśmy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Posiadane umiejętności znajomości języka włoskiego/polskiego** *(opis potwierdzający spełnianie warunku określonego w pkt 4.2 Ogłoszenia o zamówieniu* | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą\*** *(np. umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, zobowiązanie podmiotu trzeciego)* |
|  |  |  |  |
| **1.** |  |  |  |
| **…** |  |  |  |

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

 *(podpis\*, miejscowość, data)*

\*Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z:

1. zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy(ów) (odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej), lub,
2. pełnomocnictwem(ami) wchodzącym(i) w skład oferty.

**Załącznik numer 4 do Ogłoszenia o zamówieniu – wzór wykazu do oceny oferty – kryteria oceny ofert na podstawie pkt 5 Ogłoszenia o zamówieniu**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMER SPRAWY: 1/2018** | **Wykonanie usługi w zakresie obsługi logistycznej 4 konferencji i 20 odczytów naukowych - zadanie 1/część 1** |
| **WYKONAWCA(Y):**(Nazwa i adres) | **ZAMAWIAJĄCY:**Polska Akademia NaukPlac Defilad 1, 00-901 WarszawaAdres do korespondencji:Polska Akademia Nauk Stacja Naukowa w RzymieVicolo Doria, 2 00187 Roma, Italiatel. + 39 06 679 21 70e-mail:accademia@rzym.pan.pl**telefon:** + 39 06 679 21 70**adres email:** Piotr.Salwa@rzym.pan.pl |

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

stosownie do treści punktu 5 Ogłoszenia o zamówieniu (**Kryteria oceny oferty:** *Doświadczenie Wykonawcy*) wykonaliśmy następujące usługi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wykonawca usługi****(nazwa, adres)** | **Nazwa usługi** | **Data wykonywania****usługi** | **Odbiorca usługi****(nazwa, adres)** |
|  |  |  | **Początek**dzień/miesiąc/rok | **Koniec**dzień/miesiąc/rok |  |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

stosownie do treści punktu 5 Ogłoszenia o zamówieniu (**Kryteria oceny oferty:** *Wiarygodność Wykonawcy*) załączmy następujące referencje lub inny dokument potwierdzających należyte wykonanie usług od podmiotów na rzecz których były realizowane usługi przez Wykonawcę.:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa dokumentu załączonego do oferty potwierdzającego należyte wykonanie usługi** | **Wykonawca usługi****(nazwa, adres)** | **Odbiorca usługi na rzecz którego była realizowana usługa****(nazwa, adres)** |
|  |  |  |  |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **…** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

 *(podpis\*, miejscowość, data)*

\*Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z:

1. zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy(ów) (odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej), lub,
2. pełnomocnictwem(ami) wchodzącym(i) w skład oferty.
1. Wykonawca wypełnia tabelę tylko w przypadku, gdy wybór jego oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wykonawca skreśla niepotrzebne. [↑](#footnote-ref-2)
3. Wypełnia Wykonawca. [↑](#footnote-ref-3)