

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego
numer ORG.271.40.2017 z dnia 16.06.2017 r.

.....
.....
nazwa wykonawcy (ów),

.....
.....
adres(y) wykonawcy(ów)

telefon:.....

fax:

e-mail:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Skrajna 5
43-400 Cieszyn

OFERTA

Odpowiadając na zapytanie ofertowe numer ORG.271.40.2017 z dnia 16.06.2017 r. w ramach postępowania na udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest przeprowadzenie kursu „Kelner” i kursu „Kucharz małej gastronomii” dla uczestników/czek projektu „Aktywny powiat cieszyński – program aktywizacji społeczno-zawodowej w obszarze pomocy społecznej” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, realizowanego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie.

Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:

- 1) zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty,
- 2) gwarantujemy wykonanie całości zamówienia zgodnie z:
 - treścią zapytania ofertowego,
 - wyjaśnieniami do zapytania ofertowego,
 - zmianami treści zapytania ofertowego,
- 3) cena mojej (naszej) oferty za realizację przedmiotu zamówienia wynosi:



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Śląskie.

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



L p.	Nazwa usługi	Cena jednostkowa (wartość netto)	Ilość	Wartość VAT	Wartość brutto
1	Część I – Kurs „Kelner” (cena kursu dla 1 osoby)		1		
2	Część II – Kurs „Kucharz małej gastronomii” (cena kursu dla 1 osoby)		1		
3	Catering obejmujący poczęstunek, w tym: kawę, herbatę, wodę, mleko, cukier, cytrynę, drobne słone lub słodkie przekąski/owoce, soki – w przypadku, gdy zajęcia trwają co najmniej 4 godziny lekcyjne (cena na dzień dla 1 osoby)		1		
4	Catering obejmujący obiad, w tym dwa dania (240 g/600 kcal, zupę i drugie danie oraz napój) – w przypadku, gdy zajęcia trwają co najmniej 6 godzin lekcyjnych. (cena na dzień dla 1 osoby)		1		
5	Wydanie powszechnie uznawanego certyfikatu w wybranym języku obcym (cena wydania 1 certyfikatu dla 1 osoby)		1		
SUMA			-		

Razem wartość netto:[PLN]

(słownie: [PLN]

Należny podatek od towarów i usług: [PLN]

(słownie: [PLN]

Razem cena brutto: [PLN]

(słownie: PLN)

- 4) w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do należytego wykonania zamówienia,
- 5) uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas 30 dni,
- 6) akceptujemy termin realizacji zamówienia określony w punkcie II.5 zapytania ofertowego,
- 7) akceptujemy termin płatności – 14 dni od dnia poprawnie złożonej faktury zamawiającemu,

2. Do kontaktów z zamawiającym wyznaczam(y) osobę:

..... (imię i nazwisko)

tel.

e-mail



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Śląskie.

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



3. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty*:

*) Jeżeli dołączane są odpisy dokumentów lub ich kopie, to muszą być one poświadczone przez wykonawcę za zgodność z oryginałem

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

4. Oferta została złożona na kolejno ponumerowanych stronach.

.....
miejsowość data

.....
podpis(y) upoważnionego(ch) przedstawiciela(i) wykonawcy(ów)