

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTY**

<b>DANE OFERENTA</b>	
Nazwa:	Adres:
REGON:	NIP:
<b>OSOBA DO KONTAKTU</b>	
Imię i nazwisko:	
Telefon/e-mail:	

Nawiązując do zapytania ofertowego nr **03/PROGRESSIO/DFZ/2019** z dnia **23.01.2019 r.** na usługę szkoleniową dla pracowników Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie w ramach projektu „Progressio – Zintegrowany rozwój Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”, POWR.03.05.00-00-Z090/17 oświadczamy, iż oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Nazwa zadania	Wybór Zadania (TAK/NIE)	Cena jednostkowa za 1 uczestnika brutto <sup>1</sup> PLN	Liczba uczestników	Cena brutto RAZEM
<b>Zadanie 1 – Szkolenie - Ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Ustawa 2.0)</b>			40	
Słownie cena brutto:				
<b>Zadanie 2 – Szkolenie i warsztaty z MS Office (poziom zaawansowany)</b>			40	
Słownie cena brutto:				
<b>Zadanie 3 – Szkolenie - Bezpieczeństwo informacji</b>			80	
Słownie cena brutto:				
<b>Zadanie 4 – Szkolenie - Zarządzanie rekrutacją studentów</b>			20	
Słownie cena brutto:				
<b>Zadanie 5 – Szkolenie - Fundusze Europejskie 2014-2020</b>			15	
Słownie cena brutto:				
<b>Zadanie 6 – Szkolenie - Ustawa o finansach publicznych</b>			25	
Słownie cena brutto:				

<sup>1</sup> Na podstawie art. 43 pkt 29 ustawy o VAT w zw. z § 13 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Finansów z 4 kwietnia 2011 r. w sprawie wykonania niektórych przepisów ustawy o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011 r., nr 177 poz. 1054 ze zm.) zwolniono z VAT usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego, finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawę towarów ściśle z tymi usługami związane.



Ponadto oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i akceptujemy treść zapytania bez zastrzeżeń.
2. Posiadamy uprawnienia do wykonywania działalności zawodowej.
3. Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie do realizacji zamówienia.
4. Dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
5. Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
6. Zamówienie w całości wykonamy własnymi siłami.
7. Nie jesteśmy powiązani kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym, tj. Pomorskim Uniwersytetem Medycznym w Szczecinie ul. Rybacka 1, 70-204 Szczecin poprzez:
  - a) uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej;
  - b) posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji;
  - c) pełnienie funkcji: członka organu zarządzającego lub nadzorczego, prokurenta, pełnomocnika;
  - d) pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

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

.....  
Podpis i pieczęć Wykonawcy