*Załącznik nr 1 do 23/INTERREGVA/2020/DFZ*

**FORMULARZ OFERTY**

|  |
| --- |
| **DANE WYKONAWCY** |
| Nazwa osoby/podmiotu:  | Siedziba: |
| Telefon: | E-mail: |
| REGON: | WWW: |
| NIP: | Reprezentowany przez: (osoba uprawniona do podpisania umowy) |
| KRS/CEIDG  |
| **OSOBA DO KONTAKTU** |
| Imię i nazwisko: | E-mail: |
| Telefon: |

W odpowiedzi na ogłoszenie w postępowaniu na usługę tłumaczenia pn.: ***Sukcesywna realizacja usług tłumaczenia pisemnego polski/niemiecki, niemiecki/polski*** oferuję(emy) wykonanie zamówienia zgodnie z treścią ogłoszenia za cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Rodzaj usługi | Szacowana liczba stron | Cena brutto / strona | RAZEM |
| 1 | Tłumaczenie pisemne z języka polskiego na niemiecki, tryb zwykły (max 3 doby od potwierdzenia otrzymania zlecenia - tekst do 10 stron )  | 300 |  |  |
| 2 | Tłumaczenie pisemne z języka polskiego na niemiecki, tryb ekspresowy (max 1 doba od potwierdzenia otrzymania zlecenia tekst do 10 stron )  | 100 |  |  |
| 3 | Tłumaczenie pisemne z języka niemieckiego na polski , tryb zwykły (max 3 doby od potwierdzenia otrzymania zlecenia - tekst do 10 stron )  | 300 |  |  |
| 4 | Tłumaczenie pisemne z języka niemieckiego na polski , tryb ekspresowy (max 1 doba od potwierdzenia otrzymania zlecenia tekst do 10 stron ) | 100 |  |  |
| 5 | Weryfikacja tłumaczenia dokumentów po dokonanych ewentualnych zmianach, uzupełnieniach , tryb zwykły (max 3 doby od potwierdzenia otrzymania zlecenia - tekst do 10 stron )  | 100 |  |  |
| 6 | Weryfikacja tłumaczenia dokumentów po dokonanych ewentualnych zmianach, uzupełnieniach , tryb ekspresowy (max 1 doba od potwierdzenia otrzymania zlecenia - tekst do 10 stron | 100 |  |  |
| **RAZEM:** |  |

……………………………, dn. ……………………. ……………………………………………….....

podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(nych)

do reprezentacji wykonawcy

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania na usługi społeczne, prowadzonego przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, pn. ***Sukcesywna realizacja usług tłumaczenia pisemnego polski/niemiecki, niemiecki/polski*** oświadczam(y), co następuje:

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA:**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12)-23) ustawy pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1) ustawy pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania z uwagi na powiązania osobowe lub kapitałowe z zamawiającym.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, a wykonawcą, polegające w szczególności na:

* uczestniczeniu w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
* posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
* pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
* pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

……………………………, dn. ……………………. ……………………………………………….....

podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(nych)

do reprezentacji wykonawcy

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY(ÓW)**

**KTÓREMU(YM) WYKONAWCA POWIERZY WYKONANIE CZĘŚCI ZAMÓWIENIA:**

Oświadczam(y), że w stosunku do następującego(ych) podmiotu(ów), będącego(ych) podwykonawcą(ami):

1. ……………………………………………………………………..….…………………………………………………………………

*(podać pełną firmę, adres, NIP, KRS/CEiDG podwykonawców)*

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12)-22) ustawy pzp i art. 24 ust. 5 pkt 1) ustawy pzp oraz z uwagi na powiązania osobowe lub kapitałowe z zamawiającym.

*Uwaga: oświadczenie dot. podwykonawcy(ów) wypełnić wyłącznie wówczas, gdy Wykonawca przewiduje powierzyć wykonanie jakiejś części zamówienia podwykonawcy(om); gdy nie zamierza – pozostawić niewypełnione lub skreślić*

……………………………, dn. ……………………. ……………………………………………………

*podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(nych)*

*do reprezentacji wykonawcy*

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu, w zakresie wymaganym przez Zamawiającego w pkt 5 Ogłoszenia.

**WYKAZ USŁUG**

Wykaz usług niezbędny do wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, wykonanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Tytuł tłumaczenia**  | **Liczba przetłumaczonych stron**  | **Okres wykonywania usługi** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |

Do spełniania warunków udziału w postępowaniu wymagane jest wykonanie min. 10 zleceń tłumaczenia z języka niemieckiego na język polski i/lub z języka polskiego na język niemiecki minimum 10-stronnicowych, ponadto potwierdzi należyte wykonanie minimum 2 zleceń referencjami.

……………………………, dn. ……………………. ……………………………………………………

*podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(nych)*

*do reprezentacji wykonawcy*

**WYKAZ OSÓB**

Wykaz osób niezbędny do wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, w zakresie dysponowania **przynajmniej jedną osobą,** posiadającą wyższe wykształcenie filologiczne właściwe
dla języka niemieckiego lub równoważny dyplom nabyty w państwach członkowskich Unii Europejskiej i posiadają znajomość języka polskiego:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe/ wykształcenie** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Podstawa dysponowania osobą skierowaną do realizacji zamówienia**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Oświadczam, że ww. osoba/ osoby posiadają wyższe wykształcenie filologiczne właściwe
dla języka niemieckiego lub równoważny dyplom nabyty w państwach członkowskich Unii Europejskiej i posiadają znajomość języka polskiego.

……………………………, dn. ……………………. ……………………………………………………

*podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(nych)*

*do reprezentacji wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam(y), że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne
z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

……………………………, dn. ……………………. ……………………………………………………

*podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(nych)*

*do reprezentacji wykonawcy*