Załącznik nr 1

Nazwa/Adres : …………………………………………………………………………………………..

NIP …………………….

Regon ………………….

Nr KRS ………………..

 data ..................................

# FORMULARZ OFERTY

 Śląskie Centrum

 Chorób Serca w Zabrzu

 ul. M. C. Skłodowskiej 9

 41-800 Zabrze

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu na kompleksową obsługę Międzynarodowych Konferencji Kardiologicznych (spr. nr 7/EZP-US/19), oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym warunkami zamówienia na następujących warunkach:

1. minimalny gwarantowany zysk w roku 2020 (nie mniej niż 100.000,- zł): ……………… zł
2. minimalny gwarantowany zysk w roku 2021 (nie mniej niż 100.000,- zł): ……………… zł
3. minimalny gwarantowany zysk w roku 2022 (nie mniej niż 100.000,- zł): ………...…… zł.

Zysk przewyższający ww. kwoty z każdej Konferencji zostanie podzielony pomiędzy Zamawiającego a Wykonawcę w proporcji 50/50.

1. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie wymagania zawarte w Istotnych Warunkach Zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń oraz, że otrzymaliśmy wszystkie konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w istotnych warunkach zamówienia.
4. Oświadczamy, że zawarty w istotnych warunkach w zamówienia wzór umowy został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty – deklarujemy gotowość podpisania umowy na warunkach określonych w załączniku nr 3 do SIWZ w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z polityką i zasadami środowiskowymi, bezpieczeństwa i higieny pracy dla firm realizujących dostawy i/lub usługi umieszczonymi na stronie internetowej Szpitala.
6. Nasz adres E-mail do odbierania korespondencji ………………………
7. Posiadamy polisę ubezpieczenia OC w zakresie prowadzonej działalności będącej przedmiotem zamowienia z sumą gwarancyjną ……………… zł (podać kwotę jeżeli dotyczy, kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem w załączeniu).

Załącznikami do niniejszej oferty są :

1. ..................................................
2. ..................................................
3. ..................................................
4. .................................................. .........................................................

 *(podpis upełnomocnionego przedstawiciela)*

**\* niepotrzebne skreślić**

**Załącznik nr 2**

dot. sprawy znak 7/EZP-US/19

……………………..

(nazwa Wykonawcy)

 **I OŚWIADCZENIE**

I. Składając ofertę oświadczam, że:

1. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie konieczne dla realizacji zamówienia.
2. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
3. Oferta złożona przez Wykonawcę, którego reprezentuję nie podlega odrzuceniu na podstawie zapisów Rozdziału III pkt. 16.4).

..................................., dn. ........................ ...........................................................

 (podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)

Załącznik nr 4

Wykaz usług

( odpowiadający wymogom istotnych warunków zamówienia )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa i adres Zamawiającego | Ilość uczestników | Nazwa konferencji | Data konferencji |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

…............................. …............................................

Data Podpis Wykonawcy