|  |
| --- |
| **WA.263.11.2018.MW ZAŁĄCZNIK NR 2 do SIWZ** |
| **O F E R T A** |

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |

Ja niżej podpisany/My niżej podpisani

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................,

będąc upoważnionym/i/ do reprezentowania Wykonawcy:

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................., będącego……… (M/Ś/D)\* przedsiębiorcą, …………………………………………………..

Nr faksu ................................ ; Nr telefonu ...............................; e-mail ……………………….

\*proszę wskazać właściwe

w odpowiedzi na „Publiczne ogłoszenie o zamówieniu nr WA.263.11.2018” dotyczące postępowania prowadzonego przez Centrum Projektów Europejskich w trybie przetargu nieograniczonego na **świadczenie wybranych usług w ramach organizacji spotkań w latach 2018-2019 dla Wspólnego Sekretariatu PB.**

składam/składamy niniejszą ofertę:

1. **Kryterium CENA**

**Cena całkowita brutto mojej/naszej oferty\* za realizację całości przedmiotu zamówienia, zgodnie z warunkami dokumentacji przetargowej wynosi:**

**Razem brutto: ……………………………………złotych\*\*** (suma pozycji „Łączna cena brutto” z Tabeli nr 1, Tabeli nr 2 i Tabeli nr 3)

**(słownie brutto: ……………………………………………………………………)**

\*niewłaściwe skreślić

\*\*(Wykonawca winien podać sumę łącznych cen brutto z wszystkich poniższych tabel cenowych)

**W TYM:**

1. **USŁUGI GASTRONOMICZNE/CATERINGOWE W OBIEKTACH SPEŁNIAJĄCYCH WYMOGI HOTELU, UWZGLĘDNIAJĄCE WSZYSTKIE KOSZTY WYKONANIA ZAMÓWIENIA** **ZGODNIE Z OPZ**

Tabela cenowa nr 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | | **Cena brutto za 1 osobę – w zł** | | **Maksymalna liczba osób** | **Cena brutto za usługę – w zł**  **(kol 3 x kol 4)** | | **Ilość usług** | | **Łączna cena brutto – w zł**  **(kol 5 x kol 6)** |
| Kol 1 | Kol 2 | | Kol 3 | | Kol 4 | Kol 5 | | Kol 6 | | Kol 7 |
| **USŁUGI GASTRONOMICZNE/CATERINGOWE PODCZAS WYDARZEŃ NA TERENIE DANII** | | | | | | | | | | |
| 1 | **Zapewnienie lunchu w formie bufetu** podczas wydarzenia **jednodniowego** w Danii (1 x lunch) | | ……………… zł | | 30 | ……………… zł | | 1 | | ……………… zł |
| 2 | **Zapewnienie lunchu w formie bufetu** podczas wydarzenia **dwudniowego** w Danii (2 x lunch) | | ……………… zł | | 50 | ……………… zł | | 1 | | ……………… zł |
| 3 | **Zapewnienie przerwy kawowej ciągłej** podczas wydarzenia **jednodniowego** w Danii (1 x przerwa kawowa ciągła) | | ……………… zł | | 30 | ……………… zł | | 1 | | ……………… zł |
| 4 | **Zapewnienie przerwy kawowej ciągłej** podczas wydarzenia **dwudniowego** w Danii (2 x przerwa kawowa ciągła) | | ……………… zł | | 50 | ……………… zł | | 1 | | ……………… zł |
| 5 | **Zapewnienie kolacji w formie bufetu** podczas wydarzenia w Danii (1 x kolacja) | | ……………… zł | | 50 | ……………… zł | | 1 | | ……………… zł |
| **USŁUGI GASTRONOMICZNE/CATERINGOWE PODCZAS WYDARZEŃ NA TERENIE LITWY** | | | | | | | | | | |
| 6 | **Zapewnienie lunchu w formie bufetu** podczas wydarzenia **jednodniowego** na Litwie (1 x lunch) | | ……………… zł | | 30 | ……………… zł | | 2 | | ……………… zł |
| 7 | **Zapewnienie lunchu w formie bufetu** podczas wydarzenia **dwudniowego** na Litwie (2 x lunch) | | ……………… zł | | 50 | ……………… zł | | 2 | | ……………… zł |
| 8 | **Zapewnienie przerwy kawowej ciągłej** podczas wydarzenia **jednodniowego** na Litwie (1 x przerwa kawowa ciągła) | | ……………… zł | | 30 | ……………… zł | | 2 | | ……………… zł |
| 9 | **Zapewnienie przerwy kawowej ciągłej** podczas wydarzenia **dwudniowego** na Litwie (2 x przerwa kawowa ciągła) | | ……………… zł | | 50 | ……………… zł | | 2 | | ……………… zł |
| 10 | **Zapewnienie kolacji w formie bufetu** podczas wydarzenia na Litwie (1 x kolacja) | | ……………… zł | | 50 | ……………… zł | | 2 | | ……………… zł |
| **USŁUGI GASTRONOMICZNE/CATERINGOWE PODCZAS WYDARZEŃ NA TERENIE POLSKI** | | | | | | | | | | |
| 11 | | **Zapewnienie lunchu w formie bufetu** podczas wydarzenia **jednodniowego** w Gdańsku (1 x lunch) | | ……………… zł | 30 | | ……………… zł | 2 | ……………… zł | |
| 12 | **Zapewnienie lunchu w formie bufetu** podczas wydarzenia **dwudniowego** w Gdańsku (2 x lunch) | | ……………… zł | | 40 | ……………… zł | | 4 | | ……………… zł |
| 13 | **Zapewnienie lunchu w formie bufetu** podczas wydarzenia **dwudniowego** w Gdańsku lub w obszarze wsparcia Programu w Polsce (2 x lunch) | | ……………… zł | | 25 | ……………… zł | | 4 | | ……………… zł |
| 14 | **Zapewnienie przerwy kawowej ciągłej** podczas wydarzenia **jednodniowego** w Gdańsku (1 x przerwa kawowa ciągła) | | ……………… zł | | 30 | ……………… zł | | 2 | | ……………… zł |
| 15 | **Zapewnienie przerwy kawowej ciągłej** podczas wydarzenia **dwudniowego** w Gdańsku (2 x przerwa kawowa ciągła) | | ……………… zł | | 40 | ……………… zł | | 4 | | ……………… zł |
| 16 | **Zapewnienie przerwy kawowej ciągłej** podczas wydarzenia **dwudniowego**  w Gdańsku lub w obszarze wsparcia Programu w Polsce (2 x przerwa kawowa ciągła) | | ……………… zł | | 25 | ……………… zł | | 4 | | ……………… zł |
| 17 | **Zapewnienie kolacji w formie bufetu** podczas wydarzenia w Gdańsku lub w obszarze wsparcia Programu w Polsce (1 x kolacja) | | ……………… zł | | 25 | ……………… zł | | 4 | | ……………… zł |
| 18 | **RAZEM** | |  | |  | ……………… zł | |  | | ……………… zł |
| 19 | **Łączna cena brutto słownie: …………………………………………………………………………………………………………..** | | | | | | | | | |

1. **ZAPEWNIENIE SAL KONFERENCYJNYCH WRAZ Z WYPOSAŻENIEM W OBIEKTACH SPEŁNIAJĄCYCH WYMOGI HOTELU, UWZGLĘDNIAJĄCE WSZYSTKIE KOSZTY WYKONANIA ZAMÓWIENIA** **ZGODNIE Z OPZ**

Tabela cenowa nr 2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena brutto za 1 osobę – w zł** | **Maksymalna liczba osób** | **Cena brutto za 1 wydarzenie – w zł**  **(kol 3 x kol 4)** | **Ilość wydarzeń** | **Łączna cena brutto – w zł**  **(kol 5 x kol 6)** |
| Kol 1 | Kol 2 | Kol 3 | Kol 4 | Kol 5 | Kol 6 | Kol 7 |
| **ZAPEWNIENIE SAL KONFERENCYJNYCH WRAZ Z WYPOSAŻENIEM PODCZAS WYDARZEŃ NA TERENIE DANII** | | | | | | |
| 1 | **Zapewnienie sali konferencyjnej wraz z wyposażeniem przez okres 1 dnia** podczas wydarzenia w Danii | …………… zł | 30 | ……………… zł | 1 | ……………… zł |
| 2 | **Zapewnienie sali konferencyjnej wraz z wyposażeniem przez okres maks. 2 dni** podczas wydarzenia w Danii | …………… zł | 50 | ……………… zł | 1 | ……………… zł |
| **ZAPEWNIENIE SAL KONFERENCYJNYCH WRAZ Z WYPOSAŻENIEM PODCZAS WYDARZEŃ NA TERENIE LITWY** | | | | | | |
| 3 | **Zapewnienie sali konferencyjnej wraz z wyposażeniem przez okres 1 dnia** podczas wydarzenia na Litwie | …………… zł | 30 | ……………… zł | 2 | ……………… zł |
| 4 | **Zapewnienie sali konferencyjnej wraz z wyposażeniem przez okres 2 dni** podczas wydarzenia na Litwie | …………… zł | 50 | ……………… zł | 2 | ……………… zł |
| **ZAPEWNIENIE SAL KONFERENCYJNYCH WRAZ Z WYPOSAŻENIEM PODCZAS WYDARZEŃ NA TERENIE POLSKI** | | | | | | |
| 5 | **Zapewnienie sali szkoleniowej wraz z wyposażeniem przez okres 2 dni** podczas wydarzenia w Gdańsku lub w obszarze wsparcia Programu w Polsce | …………… zł | 25 | ……………… zł | 4 | ……………… zł |
| 6 | **Zapewnienie sali szkoleniowej wraz z wyposażeniem przez okres 1 dnia** podczas wydarzenia w Gdańsku (Polska) | …………… zł | 30 | ……………… zł | 2 | ……………… zł |
| 7 | **Zapewnienie sali szkoleniowej wraz z wyposażeniem przez okres 2 dni** podczas wydarzenia w Gdańsku (Polska) | …………… zł | 40 | ……………… zł | 4 | ……………… zł |
| 8 | **RAZEM** | | | ……………… zł |  | ……………… zł |
| 9 | **Łączna cena brutto słownie: …………………………………………………………………………………………………………..** | | | | | |

1. **ZAPEWNIENIE OBSŁUGI GASTRONOMICZNEJ/CATERINGOWEJ PODCZAS SPOTKAŃ W SIEDZIBIE WS LUB POZA NIĄ, UWZGLĘDNIAJĄCE WSZYSTKIE KOSZTY WYKONANIA ZAMÓWIENIA** **ZGODNIE Z OPZ**

Tabela cenowa nr 3

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena brutto za 1 osobę – w zł** | **Maksymalna liczba osób** | **Cena brutto za usługę – w zł**  **(kol 3 x kol 4)** | **Ilość usług** | **Łączna cena brutto – w zł**  **(kol 5 x kol 6)** |
| Kol 1 | Kol 2 | Kol 3 | Kol 4 | Kol 5 | Kol 6 | Kol 7 |
| **OBSŁUGA GASTRONOMICZNA/CATERINGOWA PODCZAS SPOTKAŃ W SIEDZIBIE WSPÓLNEGO SEKRETARIATU PB** | | | | | | |
| 1 | Zapewnienie obsługi cateringowej | ……………… zł | 20 | ……………… zł | 8 | ……………… zł |
| **OBSŁUGA GASTRONOMICZNA/CATERINGOWA PODCZAS SPOTKAŃ POZA SIEDZIBĄ WSPÓLNEGO SEKRETARIATU PB W GDAŃSKU LUB W OBSZARZE WSPARCIA PROGRAMU NA TERENIE POLSKI LUB W WARSZAWIE W SIEDZIBIE CPE** | | | | | | |
| 2 | Zapewnienie obsługi cateringowej | ……………… zł | 60 | ……………… zł | 3 | ……………… zł |
| 3 | Zapewnienie obiadu | ……………… zł | 30 | ……………… zł | 8 | ……………… zł |
| 4 | Zapewnienie kolacji | ……………… zł | 30 | ……………… zł | 7 | ……………… zł |
| 5 | **RAZEM** |  |  | ……………… zł |  | ……………… zł |
| 6 | **Łączna cena brutto słownie: …………………………………………………………………………………………………………..** | | | | | |

**II KRYTERIUM - DOŚWIADCZENIE KOORDYNATORA:**

OŚWIADCZAM, IŻ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA WYZNACZAM KOORDYNATORA ………………… (podać imię i nazwisko), który posiada doświadczenie w realizacji………(podać liczbę) usług polegających na zorganizowaniu jednodniowej lub dwudniowej\* imprezy dla grupy minimum 30 osób\*\* każda.

**\*** Zgodnie z programem/agendą merytoryczną/opisem przedmiotu zamówienia.

**\*\*** Chodzi o ogólną planowaną/przewidywaną liczbę uczestników przez Zamawiającego usługę (zgodnie z programem/agendą merytoryczną/opisem przedmiotu zamówienia), a nie o liczbę osób de facto korzystających z poszczególnych składowych usługi, tj. np. cateringu.

**III KRYTERIUM - ASPEKTY SPOŁECZNE**

Zatrudnienie przy realizacji zamówienia co najmniej 1 osoby niepełnosprawnej\*\* w wymiarze 1/5 etatu: TAK/NIE\*

\*niepotrzebne skreślić

\*\* w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., poz. 721 z późn. zm.).

**OŚWIADCZENIA**

1. Przedmiotowe zamówienie zobowiązuję/emy się wykonać zgodnie z wymaganiami określonymi w „Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia nr **WA.263.11.2018.MW**”.
2. Oświadczam/y, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
3. Oświadczam/y/, że zgodnie z postanowieniami art. 15 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia   
   16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jednolity: z dnia   
   26 czerwca 2003 r. – Dz. U. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.) żadna z oferowanych usług nie została wyceniona poniżej kosztów jej wytworzenia lub świadczenia a jej odsprzedaż nie następuje poniżej kosztów zakupu[[1]](#footnote-1).
4. Oświadczam/y, że zamówienie będzie realizowane samodzielnie, bądź przy współudziale podwykonawców, którzy będą realizowali następującą część zamówienia:

…………………………………………………………………………………………….

1. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się ze „Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia nr **WA.263.11.2018.MW**”, udostępnioną przez Zamawiającego i nie wnoszę/my do niej żadnych zastrzeżeń.
2. W razie wybrania mojej/naszej oferty zobowiązuję/zobowiązujemy się do podpisania umowy

w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

1. Uważam/y się za związanego/ych niniejszą ofertą przez okres 60 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
2. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam/y, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień upływu terminu składania ofert (art. 297 k.k.).
3. Odpis z właściwego rejestru dostępny jest pod adresem internetowym:

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

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

1. Następujące dokumenty znajdują się w posiadaniu Zamawiającego:
2. .....................................................................................................
3. .....................................................................................................

i stanowią potwierdzenie okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt. 1 i 3 ustawy pzp.

1. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty i które wskazujemy do oceny spełnienia przez nas warunków udziału w postępowaniu są:
2. .....................................................................................................
3. .....................................................................................................
4. .....................................................................................................
5. .....................................................................................................
6. .....................................................................................................

..............................., dn. ..............2018 r. .....................................................................

(podpis/y osoby/osób

uprawnionej/ych)

|  |
| --- |
| **WA.263.11.2018.MW ZAŁĄCZNIK NR 3 do SIWZ** |
| **JEDNOLITY EUROPEJSKI DOKUMENT ZAMÓWIENIA**  **(JEDZ)** |

Wypełniony w części dotyczącej Zamawiającego JEDZ stanowi odrębny plik zamieszczony wraz z dokumentacją przetargową na stronie Zamawiającego.

Jednocześnie Zamawiający zachęca Wykonawców by przed złożeniem ofert wypełnili elektroniczną wersję dokumentu znajdującą się na stronie <https://ec.europa.eu/tools/espd?lang=pl> i załączyli do oferty dokument wygenerowany za pośrednictwem aplikacji udostępnionej przez Komisję Europejską.

Potrzebny do zaimportowania plik espd-request został również zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego wraz z dokumentacją przetargową.

|  |
| --- |
| **WA.263.11.2018.MW ZAŁĄCZNIK NR 5 do SIWZ** |
| **OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA  W ZAKRESIE ART. 24 UST. 11 USTAWY** |

(pieczęć Wykonawcy)

Ja niżej podpisany/My niżej podpisani

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................,

będąc upoważnionym/i/ do reprezentowania Wykonawcy:

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................,

Nr faksu ................................ ; Nr telefonu ...............................; e-mail ……………………….

przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Centrum Projektów Europejskich w trybie art. 138 g na **świadczenie wybranych usług w ramach organizacji spotkań w latach 2018-2019 dla Wspólnego Sekretariatu PB. WA.263.11.2018.MW**,

**oświadczam/y/, że:**

* ***należę/ymy\****
* ***nie należę/ymy\****

**do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji   
i konsumentów (Dz. U. z 2007 r. nr 50, poz. 331, z późn. zm.)\*\***

\* niewłaściwe skreślić

**\*\*** w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579)

................................., dn. ..................... 2018 r. .............................................................

(podpis/y osoby/osób

uprawnionej/ych)

|  |
| --- |
| **WA.263.11.2018.MW ZAŁĄCZNIK NR 4 do SIWZ** |
| **Wykaz USŁUG** |

dot. wykazania spełniania warunku określonego w rozdziale IV ust 1) SIWZ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot usługi | Nazwa podmiotu, na rzecz którego wykonano usługę | Data końcowa wykonania usługi  (dzień–miesiąc–rok) | Liczba uczestników | Usługa obejmowała zapewnienie sali konferencyjnej oraz wyżywienia  TAK/NIE\* |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

\* Wypełnić właściwie

................................., dn. ..................... 2018 r. .............................................................

1. dotyczy oferty składanej przez pośredników (np. organizatorów imprez lub konferencji, biur podróży lub agencji turystycznych); [↑](#footnote-ref-1)