Załącznik nr 1

**Oferta złożona w zapytaniu ofertowym na usługę: „Kurs kwalifikowanej pierwszej pomocy”**

**Zamawiający:**

Związek Lubuskich Organizacji Pozarządowych

ul. Zacisze 17, 65-775 Zielona Góra

NIP: 929-17-05-358 REGON: 970616900

tel.: 68 452 72 71 e-mail: zlop.lepszejutro.biuro@gmail.com

**Wykonawca:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Imię i nazwisko osoby do kontaktu: |  |
| Adres: |  |
| Numer telefonu: |  |
| Numer faksu: |  |
| Adres e-mail: |  |
| NIP/Regon/ lub PESEL |  |

1. **Cena za realizację zamówienia:**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe oferuję wykonanie powierzonej pracy za kwotę brutto: ...................... (słownie: …………………………………………………………………………………………………………………… złotych) i jest to cena uwzględniająca wszystkie koszty wykonania zamówienia. Cena brutto obejmuje wszystkie koszty ponoszone w związku z wykonaniem umowy m.in. należności względem ZUS, US.

Kwota netto oferty wynosi: ........................... (słownie: ….………………………………………………………….…………………. złotych)

1. **Doświadczenie**

w przeprowadzeniu kursów Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 r. w sprawie kursu w zakresie Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy w okresie 3 lat przed upływem terminu składania ofert.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Data | Zleceniodawca | Liczba uczestników |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| … |  |  |  |

*/należy dodać kolejne wiersze wg potrzeb/*

Do oferty należy dołączyć dokumenty (poświadczenia, referencje) potwierdzające, że zamówienia zostały wykonane należycie.

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

1. **Wykaz kadry pedagogicznej, która będzie prowadziła kursy wraz ze skanami dokumentów**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię | Nazwisko | Ilość lat doświadczenia jako ratownik medyczny | Specjalność/doświadczenie***(należy wypełnić w celu uzyskania punktów w kryterium pozacenowym „potencjał kadry dydaktycznej”)*** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

*/należy dodać kolejne wiersze wg potrzeb/*

1. **Oświadczenia Wykonawcy:**

1). Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia.

2). Oświadczam, że posiadam kadrę prowadzących i egzaminujących do realizacji zamówienia oraz sprzęt zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia.

3). Oświadczam, że nie byłam/nie byłem karana/karany za przestępstwo popełnione umyślnie.

4). Oświadczam, że jestem związana/y niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od dnia upływu terminu składania ofert.

5). Oświadczam, że treść zapytania ofertowego jest dla mnie zrozumiała, a w przypadku wątpliwości uzyskano wszystkie informacje niezbędne do sporządzenia i złożenia niniejszej oferty.

6). Oświadczam, iż całość niniejszego zamówienia wykonana zostanie zgodnie z treścią Zapytania Ofertowego.

Data:

Podpis Wykonawcy