**Załącznik nr 2 do SWZ**

Pełna nazwa firmy: ……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Siedziba i adres (ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość, województwo): ………………….………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

Nr KRS: ………………………… NIP:………………………… REGON:…………………………….

Adres poczty elektronicznej: …………………………………………………………………………….

Adres elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP: ………………………………………………………

Osoba do kontaktu: ……………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko, nr telefonu, adres e-mail)

**Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach**

**ul. Żeromskiego 5, 25-369 Kielce**

**OFERTA**

1. W odpowiedzi na ogłoszenie przez Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach postępowania nr ADP.2301.46.2021, którego przedmiotem jest ***„Usługa rekrutacji na studia stacjonarne na kierunek lekarski prowadzony w języku angielskim (ED)"*** przedkładamy niniejsza ofertę oświadczając,
że akceptujemy w całości wszystkie warunki zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).
2. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją Warunków Zamówienia i załącznikami do SWZ za łączną:

 Cenę brutto

liczbowo: ………………… zł

(słownie złotych: ………………………………………………………….00/100)

Cenę netto:

liczbowo:………………… zł

(słownie złotych: …………………………………………………………00/100)

Należny podatek VAT …….%

Cena brutto za jednego zrekrutowanego studenta wraz z jego opieką socjalno – menadżerską w kwocie …………. zł, (słownie złotych: ……………………...…………00/100), w tym należny podatek VAT, wg zestawienia poniżej:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cena jednostkowa netto za jednego efektywnie pozyskanego studentamiesięcznie [w zł] | Stawka podatku Vat w % | Cena jednostkowa brutto za jednego efektywnie pozyskanego studenta miesięcznie [w zł]  | Maksymalna liczba kandydatów biorących udział w rekrutacji | Czas trwania usługi | Łączna wartość brutto [w zł] |
|  |  | 1. *=1+2*
 |  |  | 1. *=3x4x5*
 |
| …………………… | ………% | …………………… | 50 osób  | 36 miesięcy | ………………… |

1. Oświadczam/y, że Osoba wyznaczona do realizacji zamówienia przeprowadziła rekrutację studentów obcokrajowców na kierunek lekarski w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert
w łącznej liczbie……………, zgodnie z opisem poniżej:

|  |
| --- |
| DOŚWIADCZENIE OSOBY WYZNACZOEJ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA, W ZAKRESIE ZGODNYM Z SWZ |
| Lp.  | Imię i nazwisko | Rodzaj wykonywanych czynności i podmiot, na rzecz którego były wykonane  | Termin wykonania(od…do…)podać dzień, miesiąc i rok | Liczba efektywne pozyskanych studentów przez uczelniane komisje rekrutacyjne |
|  |  |  |  |  |

\* Uwaga. W przypadku nie podania powyższych informacji Zamawiający przyzna ofercie 0 pkt w danym kryterium**.**

1. Oświadczam/y, że:
2. zamówienie zrealizuje/my w terminie określonym w SWZ,
3. zapoznaliśmy się z treścią SWZ oraz wyjaśnieniami i/lub modyfikacjami SWZ i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania,
4. nie wnosimy żadnych zastrzeżeń do treści SWZ,
5. oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymagania Zamawiającego opisane w załączniku nr 1 do SWZ,
6. cena oferty zawiera wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia określone zapisami SWZ,
7. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ,
8. akceptujemy projektowane postanowienia umowy (załącznik nr 3 do SWZ) bez zastrzeżeń i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia Umowy na warunkach zawartych w SWZ, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
9. Termin płatności – 30 dni od daty otrzymania przez zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury wraz z protokołem odbioru.
10. Przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać:
* sami bez udziału podwykonawców
* z udziałem podwykonawców\*

\* Zaznaczyć właściwe

Podwykonawcom zamierzam/y powierzyć następującą cześć zamówienia (zakres prac):

1) ……………………………………………, nazwa firmy podwykonawcy…………………………

2) ……………………………………………, nazwa firmy podwykonawcy…………………………

1. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, wykonawca ustanawia pełnomocnika do reprezentowania go w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego:

 …………………………………………….. tel. kontaktowy, faks: …………………………………

1. Osobami do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialnymi za wykonanie przedmiotu umowy są:

…………………. tel. ……………., e:mial:………………..

1. Informujemy, że dokumenty na potwierdzenie braku podstaw dotyczących wykluczenia na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy, znajdują się w formie elektronicznej pod następującymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych *(należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat)*
* https://prod.ceidg.gov.pl
* <https://ems.ms.gov.pl>
* Inne (podać ścieżkę dostępu) ………………………..
1. Oświadczam/y, że jestem / nie jestem mikroprzedsiębiorstwem, małym lub średnim przedsiębiorstwem zgodnie z definicją zawartą w zaleceniu Komisji z dn. 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji przedsiębiorstw mikro, małych i średnich (Dz. Urz. UE nr 2003/361/WE). W przypadku zaznaczenia powyżej odpowiedzi twierdzącej, należy poniżej zaznaczyć krzyżykiem odpowiedni kwadrat:

 □ mikroprzedsiębiorstwo □ małe przedsiębiorstwo □ średnie przedsiębiorstwo □ nie

1. ZGODNIE Z ART. 225 UST. 2 USTAWY PZP INFORMUJĘ/EMY, ŻE WYBÓR OFERTY:
* nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie
z przepisami o podatku od towarów i usług\*
* będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.\*

Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył:

…………………………………………… o wartości netto: …………………………………… zł\*\*.

*(\*Zaznaczyć właściwe;\*\*Należy wpisać nazwę/rodzaj towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów
i usług oraz ich wartość netto; jeżeli nie dotyczy - skreślić).*

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[2]](#footnote-2).
2. Załącznikami do niniejszej oferty są:
3. ..........................................
4. ..........................................
5. ..........................................
6. ..........................................etc.
7. Informujemy, że w przypadku wybrania oferty, umowę podpisywały będą:

1…………………………….. ….……………………………

 (imię i nazwisko) (pełniona funkcja w firmie)

2………………………….. ... ……………………………….

 (imię i nazwisko) (pełniona funkcja w firmie)

........................................ dnia ....................2022r.

…………............................................................... *Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany/elektroniczny*

*podpis osobisty Wykonawcy, bądź osoby uprawnionej*

*do występowania w jego imieniu*

1. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-2)