***Załącznik nr 1***

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 130.000 PLN**na** przeprowadzenie kursu pn.: „Kurs języka polskiego dla pracowników z Ukrainy”.

**1. Nazwa i adres Zamawiającego**

Szpital Powiatowy w Zawierciu

42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14

tel. (32) 67 40 333

Godziny urzędowania: 08:00-15:00

REGON 276271110, NIP 649-19-18-293

[www.szpitalzawiercie.pl](http://www.szpitalzawiercie.pl/) email: rzecznik@szpitalzawiercie.pl

**2**. **Przedmiot zamówienia** „Kurs języka polskiego dla pracowników z Ukrainy”.

**3. Nazwa i adres Wykonawcy**

Nazwa……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

NIP…………………………………………….REGON………………………………….

Numer telefonu / E-mail osoby do kontaktu z Zamawiającym ……………………………………………………………………….

**4. KRYTERIUM - Cena:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Liczba godzin** | **Cena jednostkowa**  **netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| „Kurs języka polskiego dla pracowników z Ukrainy”. | 180  (2 grupy po 90 h) |  |  |  |  |

Zaoferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

**6. Termin wykonania zamówienia** – od……………… do…………..……….. (Zamawiający zastrzega sobie zmianę terminu w porozumieniu z Wykonawcą)

**7. Termin związania ofertą –** 30 dni**.**

Załącznikami do formularza ofertowego stanowiącymi integralną część oferty są:

1……………………………………………..

2…………………………………………….

3……………………………………………..

4……………………………………………….

5……………………………………………….

6……………………………………………….