PU.261.2.2022 Rzeszów, dnia …………………

…………………………………………………..

/Pieczęć adresowa Wykonawcy/

NIP……………………………………………

REGON………………………………………

Tel……………………………………………..

Fax…………………………………………….

Adres e-mail………………………………

**FORMULARZ CENOWO-OFERTOWY**

Zamawiający:

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie,

Ul. Hetmańska 9

35-045 Rzeszów

W odpowiedzi na rozeznanie cenowe z dnia **17.05.2022** r. na **świadczenie usługi restauracyjnej wraz
z najmem sal w związku z organizacją szkoleń przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
w Rzeszowie.**

Ja/My niżej podpisany/i

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

Działając w imieniu i na rzecz

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

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę, zgodnie z poniższą kalkulacją:

Świadczenie usługi restauracyjnej wraz z najmem sal w związku z organizacją szkoleń przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie.

1. **CZĘĆ NR 1: Usługa restauracyjna wraz z najmem sal na 2 trzydniowe szkolenia na terenie miasta Sanoka (2 szkolenia po 24 godziny dla 20 os. każde).**

Przewidzianych do realizacji jest 2 grupy szkoleniowe po 20 osób (łącznie 40 os.). Każde szkolenie będzie trwało 24 godziny – podzielone na 3 dni.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Ilość (szt.)** | **Cena jednostkowa netto (zł)** | **Kwota jednostkowa Vat** | **Cena jednostkowa brutto (zł)** | **Łączna wartość brutto (zł)** |
| **z 8% VAT** | **z 23% VAT** | **z 8% VAT** | **z 23% VAT** |
| **1.** | **Serwis kawowy ciągły** | **120** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** | **Obiad** | **120** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** | **Najem Sali** | **48 h** |  |  |  |  |  |  |
| **4.** | **SUMA** | **n/d** |  |  |  |  |  |  |

brutto ...................................... PLN

(słownie:....................................................PLN)

1. **CZĘŚĆ NR 2: Usługa restauracyjna wraz z najmem sal na 4 trzydniowe szkolenia na terenie miasta Rzeszowa (4 szkolenia po 24 godziny dla 20 os. każde).**

Przewidzianych do realizacji jest 4 grupy szkoleniowe po 20 osób (łącznie 80 os.). Każde szkolenie będzie trwało 24 godziny – podzielone na 3 dni.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Ilość (szt.)** | **Cena jednostkowa netto (zł)** | **Kwota jednostkowa Vat** | **Cena jednostkowa brutto (zł)** | **Łączna wartość brutto (zł)** |
| **z 8% VAT** | **z 23% VAT** | **z 8% VAT** | **z 23% VAT** |
| **1.** | **Serwis kawowy ciągły** | **240** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** | **Obiad** | **240** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** | **Najem Sali** | **96 h** |  |  |  |  |  |  |
| **4.** | **SUMA** | **n/d** |  |  |  |  |  |  |

brutto ...................................... PLN

(słownie:....................................................PLN)

 …………………..………………………………………, dnia ...........................

podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej

pieczątka Wykonawcy