**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | **Agencja Badań Medycznych** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | ***Usługa kompleksowej obsługi krajowych i zagranicznych podróży służbowych na rzecz Agencji Badań Medycznych*** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ABM-ZP-21/2022** |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ………………………………………………………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** | ………………………………………………………………………………………… |
| **REGON** | ………………………………………………………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ………………………………………………………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:**  **Telefon:**  **Adres e-mail:**  **Faks:** | …………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………… |

**Formularz Cenowy**

Oświadczam, że oferuję następujące wysokości cen opłat transakcyjnych stanowiące wynagrodzenie Wykonawcy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Usługa**  **Usługi wskazane poniżej należy rozumieć jako usługi o zakresie wskazanym w „Opisie Przedmiotu Zamówienia” stanowiącym Załącznik nr 1 do SWZ i w „Projektowanych Postanowieniach Umownych Załącznik nr 3 do SWZ.** | **Liczba usług**  **=**  **liczba opłat transakcyjnych** | **Cena jednostkowa brutto**  **=**  **opłata transakcyjna liczona od jednej usługi** | **Wartość brutto opłat transakcyjnych**  **(kol. 2 x kol. 3)** |
| **Lp.** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 | rezerwacja biletu lotniczego na trasie krajowej | **12** | ………………… zł | ………………… zł |
| 2 | rezerwacja biletu lotniczego na trasie międzynarodowej | **80** | ………………… zł | ………………… zł |
| 3 | rezerwacja biletu kolejowego na trasie krajowej | **250** | ………………… zł | ………………… zł |
| 4 | rezerwacja biletu kolejowego na trasie międzynarodowej | **10** | ………………… zł | ………………… zł |
| 5 | rezerwacja biletu autobusowego na trasie krajowej | **10** | ………………… zł | ………………… zł |
| 6 | rezerwacja biletu autobusowego na trasie międzynarodowej | **10** | ………………… zł | ………………… zł |
| 7 | rezerwacja noclegu w hotelu na terenie Polski | **300** | ………………… zł | ………………… zł |
| 8 | rezerwacja noclegu w hotelu za granicą | **150** | ………………… zł | ………………… zł |
| 9 | organizacja transportu w miejscu destynacji za granicą podczas jednej delegacji służbowej | **30** | ………………… zł | ………………… zł |
| 10 | pośrednictwo wizowe za każdy złożony wniosek | **10** | ………………… zł | ………………… zł |
| 11 | wystawienie jednej polisy ubezpieczeniowej | **350** | ………………… zł | ………………… zł |
| **ŁĄCZNA CENA OFERTY, tj. łączna wartość brutto wszystkich opłat transakcyjnych** | | | | **………………… zł** |

***Należy pamiętać o opatrzeniu Formularza cenowego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***