Zał. nr 1

FORMULARZ OFERTOWY

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym o wartości mniejszej od kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) na *„Organizacja i przeprowadzenie kursów dla Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czerwonce w ramach projektu pt: „Razem możemy więcej” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.* oferuję wykonanie zamówienia za cenę :

**Uwaga!**

**Oferent wypełnia tylko tę część zamówienia na którą składa ofertę.**

CZĘŚĆ I:

- zadanie 1: Obsługa kasy fiskalnej + obsługa komputera,

- zadanie 2 : Opiekunka osób starszych i dzieci

- zadanie 3: Księgowość

- zadanie 4: Wizaż: Zdobienie paznokci, Kosmetyczka, Fryzjerstwo

- zadanie 5: Udzielenie pierwszej pomocy

- zadanie 6: Szkolenie z Rzecznikiem Praw Konsumenta

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Poz. Jedno. | Kwota netto | Stawka VAT | Ilość | Łączna kwota  (4+5)\*6 = 7 | Ilość godzin dydaktycznych (1 godzina= 45min) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Obsługa kasy fiskalnej + obsługa komputera | osoba |  |  | 14 osób |  |  |
| 2. | Opiekunka osób starszych i dzieci | osoba |  |  | 4 osoby |  |  |
| 3. | Księgowość | osoba |  |  | 6 osób |  |  |
| 4. | Wizaż: Zdobienie paznokci, Kosmetyczka, Fryzjerstwo | osoba |  |  | 13 osób |  |  |
| 5. | Udzielenie pierwszej pomocy | osoba |  |  | 16 osób |  | 8 |
| 6. | Szkolenie z Rzecznikiem Praw Konsumenta | osoba |  |  | 16 osób |  | 8 |
| KWOTA RAZEM | | | | | |  |  |

Termin realizacji ……………………………………………………………………………..

Cena netto zł słownie:

stawka podatku VAT……..%, wartość zł. .słownie

Cena brutto zł słownie:

CZĘŚĆ II:

-Zadanie 1 : Prawo jazdy kat. B

-Zadanie 2 : Wózek Widłowy

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Poz. Jedno. | Kwota netto | Stawka VAT | Ilość | Łączna kwota  (4+5)\*6 = 7 | Ilość godzin dydaktycznych (1 godzina= 45min) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Prawo jazdy kat. B | osoba |  |  | 5 osób |  |  |
| 2. | Wózek Widłowy | osoba |  |  | 2 osoby |  |  |
| KWOTA RAZEM | | | | | |  |  |

Termin realizacji ……………………………………………………………………………

Cena netto zł słownie:

stawka podatku VAT……..%, wartość zł. .słownie

Cena brutto zł słownie:

CZĘŚĆ III:

-Zadanie 1 : Spawanie metodą TIG

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Poz. Jedno. | Kwota netto | Stawka VAT | Ilość | Łączna kwota  (4+5)\*6 = 7 | Ilość godzin dydaktycznych (1 godzina= 45min) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Spawanie metodą TIG | osoba |  |  | 1 osoba |  |  |
| KWOTA RAZEM | | | | | |  |  |

Termin realizacji ……………………………………………………………………………

Cena netto zł słownie:

stawka podatku VAT……..%, wartość zł. .słownie

Cena brutto zł słownie:

**CZĘŚĆ IV**

-Zadanie 1 : Operator walca drogowego

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Poz. Jedno. | Kwota netto | Stawka VAT | Ilość | Łączna kwota  (4+5)\*6 = 7 | Ilość godzin dydaktycznych (1 godzina= 45min) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Operator walca drogowego | osoba |  |  | 2 osoby |  |  |
| KWOTA RAZEM | | | | | |  |  |

Termin realizacji ……………………………………………………………………………

Cena netto zł słownie:

stawka podatku VAT……..%, wartość zł. .słownie

Cena brutto zł słownie:

Całe zadanie tj. Część I, II, III i IV zamówienia:

ŁĄCZNA Cena wszystkich części razem :

Termin realizacji ……………………………………………………………………………

Cena netto zł słownie:

stawka podatku VAT……..%, wartość zł. .słownie

Cena brutto zł słownie:

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia otrzymaną od zamawiającego i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń.

2. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia. W ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 89 ust. 1 pkt 3 Pzp. i art. 5-17 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.

3. Oświadczam, że akceptuję warunki płatności określone przez Zamawiającego w projekcie umowy przedmiotowego zamówienia.

3.1.Należność z tytułu realizacji umowy będzie płatna przelewem na Moje konto Nr:……………………………………………………………

4.Podpiszę umowę na warunkach wynikających z siwz i złożonej oferty w terminie zaproponowanym przez Zamawiającego.

**5**.Oświadczam, na podstawie art. 36 ust. 4 powołanej ustawy, że powierzę podwykonawcom wykonanie n/w części zamówienia ……………………………………………………………………… w przypadku nie wskazania żadnej części, przyjmuje się, że zamówienie będzie wykonywane samodzielnie.

6. Osobą odpowiedzialną za wykonanie przedmiotu zamówienia ze strony Wykonawcy jest ……………………………………….

7. Zaoferowana kwota jest ostateczna i nie podlega jakimkolwiek negocjacjom z Zamawiającym.

8. Oświadczam, że nie będę żądał dodatkowego wynagrodzenia za konsultacje ze specjalistami z innych dziedzin.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis osoby upoważnionej)*

*Załącznik Nr 2 do SIWZ*

………………………………………

nazwa Wykonawcy

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW

UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

w trybie art. 22 ust. 1

USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

Nazwa Wykonawcy ………………………………………………………………..

Adres ……………………………………………………………………………….

tel./faks……………………………….

NIP…………………………………… Regon……………………………………..

Oświadczam, że, Firma którą reprezentuję spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w SIWZ na  *„Organizacja i przeprowadzenie kursów dla Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czerwonce w ramach projektu pt: „Razem możemy więcej” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego”*, dotyczące w szczególności:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej;

Na potwierdzenie spełnienia w/w warunków do oferty załączam wszystkie dokumenty i oświadczenia wskazane przez zamawiającego w SIWZ.

……………………………………………………

Podpis

*Załącznik Nr 3 do SIWZ*

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

w trybie art. 24 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych

Nazwa Wykonawcy ………………………………………………………………..

Adres ……………………………………………………………………………….

tel./faks…………………………………

NIP……………………………………. Regon……………………………………..

Niniejszym oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu na podstawie Art. 24 ust. 1 ustawy z dn. 29 stycznia 2004r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2010 nr 113 poz.759 z późn. zm.) w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.: „Organizacja i przeprowadzenie kursów dla Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czerwonce w ramach projektu pt: „Razem możemy więcej” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.”

...................................................

Podpis

(upoważniony przedstawiciel Wykonawcy)

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

# *ZAŁĄCZNIK nr 4 WYKAZ USŁUG*

Pieczęć Wykonawcy

Wykonawca ………………………………

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych usług, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, tj., warunek ten uznaje się za spełniony jeżeli wykaz będzie zawierał co najmniej 1 usługę o wartości min.30.000,00 zł. w zakresie prowadzenia szkoleń o tematyce zawartej w przedmiocie zamówienia .

| Lp. | Zakres szkolenia | Wartość  zamówienia | Termin realizacji | | **Nazwa podmiotu, dla którego dokonywana była usługa** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data  rozpoczęcia | Data  Zakończenia lub w trakcie realizacji |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

Do niniejszego wykazu dołączono dokumenty potwierdzające, że wyżej wymienione usługi zostały wykonane i prawidłowo ukończone.

......................., dn. \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_ ...................................................

Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka / pieczątki

Zał. Nr 5 do siwz

„Organizacja i przeprowadzenie kursów dla Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czerwonce w ramach projektu pt: „Razem możemy więcej” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.”

O Ś W I A D CZ E N I E

Ja niżej podpisany

…………………………………………………………………………………………………

reprezentując wykonawcę tj.

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

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

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „Organizacja i przeprowadzenie kursów dla Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czerwonce w ramach projektu pt: „Razem możemy więcej” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego”

OŚWIADCZAM

że osoby , które będą prowadzić szkolenia posiadają wszelkie uprawnienia wymagane przepisami prawa.

……………………………………………….

/ podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej/

Załącznik Nr 7 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

ANKIETA

KWESTIONARIUSZ ankiety ewaluacyjnej w ramach projektu realizowanego przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Czerwonce „Razem możemy więcej” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Priorytet VII *Promocja integracji społecznej,* Działanie 7.2 *Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej,* Poddziałanie 7.2.1. *Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym*) współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Nazwa kursu: ………………………………………………………………………………………..

Termin kursu:……………………………….

Płeć: K, M - rok urodzenia:…………….. Wykształcenie:……………………...……

1. Czy jest Pan/i zadowolony/a z udziału w szkoleniu?

tak

nie

nie mam zdania

2. Jak ocenia Pan/i szkolenie ze względu na poniżej wymienione elementy (proszę zastosować

skalę od 1 do 5, gdzie 1 oznacza ocenę najniższą, a 5 ocenę najwyższą):

1) Miejsce odbywania szkolenia 1 2 3 4 5

2) Wyposażenie techniczne 1 2 3 4 5

3) Poziom merytoryczny szkolenia 1 2 3 4 5

4) Poziom wiedzy prowadzącego 1 2 3 4 5

5) Komunikatywność z grupą 1 2 3 4 5

3. Jak ocenia Pan/i wykładowców prowadzących szkolenie (proszę zastosować skalę od 1 do 5,

gdzie 1 oznacza ocenę najniższą, a 5 ocenę najwyższą):

1) Przygotowanie merytoryczne 1 2 3 4 5

2) Sposób prowadzenia zajęć 1 2 3 4 5

4. Co sądzi Pan/i na temat czasu trwania szkolenia oraz programu zajęć:

Szkolenie trwało: zbyt długo odpowiedni długo zbyt krótko

Program był: zbyt przeładowany odpowiedni za mało wiadomości

5. Jak ocenia Pan/i materiały szkoleniowe otrzymane w czasie szkolenia (proszę zastosować

skalę od 1 do 5, gdzie 1 oznacza ocenę najniższą, a 5 ocenę najwyższą):

1 2 3 4 5 

6. Których zagadnień według Pana/i zabrakło na szkoleniu, bądź były one realizowane

w niezadowalającym stopniu? Proszę je wymienić:

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

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

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

7. Czy uczestnictwo w szkoleniu przyniosło Panu/i korzyści?

Tak ponieważ ………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

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

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

Nie ponieważ .............................................................................................................................

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

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

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

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

Dziękujemy.

Zał. 8

………………………………………

nazwa Wykonawcy

Informacja odnośnie art. 26 ust. 2d

USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

Informuję/my, że Firma …………………………………………………………………[[1]](#footnote-1) do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50 poz. 331, z późn. zm.).

Lista podmiotów należąca do tej samej grupy kapitałowej.[[2]](#footnote-2)

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Nazwa Podmiotu i adres |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

……………………………………………………

Podpis

(upoważniony przedstawiciel Wykonawcy)

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

*Jeżeli podpis jest nieczytelny należy dodatkowo postawić imienną pieczątkę osoby podpisującej ofertę*

1. Należy wpisać odpowiednio **„należy”** albo **„nie należy”** [↑](#footnote-ref-1)
2. Tabelę należy wypełnić, jeżeli wykonawca w informacji napisze, że należy do grupy kapitałowej. [↑](#footnote-ref-2)