Załącznik nr 2 do SWZ

**Formularz ofertowy**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Na organizację i realizację usługi szkoleniowej dla 11 osób bezrobotnych

**„Asystent zarządu z językiem angielskim”**

z egzaminem zewnętrznym certyfikującym – potwierdzającym kwalifikacje zawodowe uczestników szkolenia – w zawodzie asystent zarządu

**Pełna nazwa Wykonawcy**

**Adres:** ……………………………………..………………………………………………………………………………………………..……..

**Nr telefonu**: …………………………………………………………………………………………………..…………………………………

**Nr faksu**: ………………………………………………………………………………………………….………………………………………

**REGON**: …………………………………………………………………………………………………..………………………………………

**NIP**: ……………………………………………………………...…………………………………………………………………………………

Adres e-mail: …………………………………………………………………………………………………………………………..……...

**Adres Elektronicznej Skrzynki Podawczej** Wykonawcy znajdującej się na platformie ePUAP ……….…

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

**NIP** …………………………………………………………

**REGON** ……………………………………………....……

**Nazwa banku** …………………………………………………………………………………………….…………………………………..

**i numer rachunku bankowego:** ……………………………………………………..………………………………………………

Osoba upoważniona do kontaktów z Powiatowym Urzędem Pracy z podaniem stanowiska służbowego

i numeru telefonu ………………………………………………………………………………………………………………….……..……

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

**Osoba /osoby uprawniona/e do złożenia oferty i do podpisania umowy** (zgodnie z dokumentem rejestrowym)

a) imię i nazwisko .....................................................................................................................................

 stanowisko służbowe ...........................................................................................................................

b) imię i nazwisko ....................................................................................................................................

 stanowisko służbowe ...........................................................................................................................

**Składam/y ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia**

1. **za cenę brutto: ogółem**: ……………………………………………………………………….

słownie (…………………………………………………………………………………………....)

**cena szkolenia jednego uczestnika:** ………………………………………………….………….…

słownie (…………………………………………………………………………….…….………...)

**koszt 1 osobogodziny:** ……………………………………………………………………................

słownie (…………………………………………………………………………………….……....)

1. **Ilość godzin** **ogółem**: ..............., w tym liczba godzin zajęć praktycznych ….…, teoretycznych….....

**Liczba dni szkolenia:** ................, **liczba dni** **zajęć w tygodniu:** ..............

Godzina zegarowa kursu liczy 60 minut i obejmuje zajęcia edukacyjne liczące 45 min oraz przerwę, liczącą 15 minut.)

**3. Miejsce szkolenia:** (dokładny adres)

a) zajęcia teoretyczne: …………………………………….………………………………………

b) zajęcia praktyczne: …………………………………………………….………………………

**4.**  **Oświadczam/my, że**

[ ]  **nie powierzymy**

[ ]  **powierzymy podwykonawcom wykonanie części zamówienia:**

Zakres zamówienia:……………………………………………………………………………………………

nazwa i adres podwykonawcy ...........................................................................................................................

**5. Oświadczam/my, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w SWZ**

[ ]  **polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:**

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

w następującym zakresie:

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu oraz załączyć Załącznik Nr 8 do SWZ)*

[ ]  **nie polegam na zasobach innego podmiotu**

**6.** **Kalkulacja kosztów szkolenia:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kategorie wydatków związanych ze szkoleniem**  | **Cena brutto (zł)** |
| 1 | Wynajem pomieszczeń |  |
| 2 | Eksploatacja pomieszczeń |  |
| 3 | Wynajem sprzętu |  |
| 4 | Eksploatacja sprzętu |  |
| 5 | Płace kadry dydaktycznej |  |
| 6 | Koszty materiałów i pomocy dydaktycznych |  |
| 7 | Koszty materiałów szkoleniowych, które uczestnicy otrzymają na własność  |  |
| 8 | Koszty administracyjne, księgowe i obsługi kursu |  |
| 9 | Koszty egzaminu zewnętrznego |  |
| 10 | Koszty dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych |  |
| 11 | Koszty wyżywienia i serwisu kawowego |  |
| 12 | Zysk |  |
| 13 | Inne rodzaje kosztów: …………………………………. |  |
| **SUMA (równa cenie ofertowej brutto):** |  |

**7. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji**

Dokument, który otrzymuje kursant musi być zgodny z § 71 ust. 4 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. 2014, poz. 667)

[ ]  Zaświadczenie ……………………………………….…..

[ ]  Świadectwo ……………………………………………...

[ ]  Dyplom …………………………………………………..

[ ]  Certyfikat………………………………………….………

[ ]  Inny (wpisać jaki)………………………………………………………………………

**UWAGA** **Wzór zaświadczenia** lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej, **zawiera:**

1) numer z rejestru;

2) imię i nazwisko oraz numer PESEL uczestnika szkolenia, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;

3) nazwę instytucji szkoleniowej przeprowadzającej szkolenie;

4) formę i nazwę szkolenia;

5) okres trwania szkolenia;

6) miejsce i datę wydania zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia
i uzyskanie umiejętności lub kwalifikacji;

7) tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych;

8) podpis osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie.

**Do oferty należy dołączyć wzory dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia oraz dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji zawodowych.**

1. Egzamin niezbędny do uzyskania kwalifikacji zawodowych lub uprawnień potwierdzonych dokumentem wydanym przez uprawnioną do tego instytucję zostanie przeprowadzony przez

[ ]  **instytucję szkoleniową** …………………………….………………………..………

 (wpisać nazwę i siedzibę komisji przeprowadzającej egzamin)

……………………………………………………………………….…………………

[ ]  **instytucję egzaminującą** …………………………………………………………………………………………..….

 (wpisać nazwę i siedzibę komisji przeprowadzającej egzamin)

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

1. **Posiadanie przez instytucje szkoleniową certyfikatów jakości usług:**

[ ]  Tak

1. ……………………………………………………………………………………..……………………………………
2. …………………………………………………………………………………………………………………………

(podać jakie i dołączyć kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem )

 [ ]  Nie

**UWAGA!** D oferty należy dołączyć potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie posiadanych przez instytucję certyfikatów jakości usług. W przypadku, gdy Wykonawca wskaże, że posiada certyfikaty jakości usług, ale nie załączy kserokopii dokumentów – otrzyma 0 punktów w ocenie oferty w kryterium Certyfikaty jakości usług posiadane przez instytucję szkoleniową.

1. **Nadzór wewnętrzny służący podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia. Wskazanie osoby nadzorującej szkolenie oraz określenie sposobów tego nadzoru.**

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

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

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

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

1. **Zaangażowanie instytucji szkoleniowej w pozyskiwanie miejsc pracy dla przeszkolonych osób.**

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

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

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

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

**12. Wraz z ofertą składam następujące oświadczenia i dokumenty\*:**

a) **Formularz ofertowy** - Załącznik nr 2 do SWZ, [ ]

a) **Program szkolenia** - Załącznik nr 3 do SWZ, [ ]

b) **Wykaz kadry dydaktycznej** - Załącznik nr 4 do SWZ, [ ]

c) **Wykaz szkoleń realizowanych przez wykładowcę** - Załącznik nr 5 do SWZ, [ ]

d) **Klauzulę RODO** - Załącznik nr 6 do SWZ, [ ]

e) **Wykaz niezbędnych narzędzi wyposażenia i urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy** - Załącznik nr 7 do SWZ, [ ]

f) **Oświadczenie o spełnianiu warunków i braku podstaw wykluczenia** - Załącznik nr 8 do SWZ, [ ]

g) **Oświadczenie o wpisie do RIS** - Załącznik nr 9 do SWZ, [ ]

j) **Zobowiązanie podmiotu trzeciego do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia** - Załącznik nr 11 do SWZ, [ ]

k) **Oryginał Pełnomocnictwa**, notarialnie poświadczonej kopii lub innego dokumentu potwierdzającego umocowanie do reprezentowania Wykonawcy, jeżeli w imieniu Wykonawcy działa osoba, której umocowanie do jego reprezentowania nie wynika z dokumentów ogólnie dostępnych, [ ]

l) **Dokument ustanawiający pełnomocnika Wykonawców** wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia do reprezentowania ich w postępowaniu albo do reprezentowania i zawarcia umowy
w sprawie zamówienia publicznego. [ ]

m) **Wzory dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji**, o których mowa w pkt 20 Załącznika Nr 1 do SWZ w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia. [ ]

n) **Dokument rejestrowy**, z którego wynika sposób reprezentowania Wykonawcy, jeżeli Zamawiający nie może go uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, a Wykonawca wskazał dane umożliwiające dostęp do tych dokumentów. [ ]

o) **Wzór ankiety ewaluacyjnej** oceniającej szkolenie dla uczestnika. [ ]

**\* zaznaczyć X punkt/y które dotyczą Wykonawcy.**

**13. Oświadczenie**

1. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia zamieszczonymi w SWZ wraz z załącznikami.
2. Oświadczam/y, że powyższa cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
3. Oświadczam/y, że Zamawiający umożliwił nam zebranie wszelkich istotnych informacji do zorganizowania szkolenia.
4. Oświadczam/y, że zrealizuję/emy zamówienie zgodnie z SWZ i wzorem umowy.
5. Oświadczamy, że jeżeli nastąpią jakiekolwiek znaczące zmiany przedstawione w naszych dokumentach załączonych do oferty, natychmiast powiadomimy o nich Zamawiającego.
6. Akceptuję/emy termin związania ofertą, który wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.
7. Oświadczam, że Wykonawca posiada wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzonego przez właściwy Wojewódzki Urząd Pracy.
8. Oświadczam/my, że dysponujemy kadrą dydaktyczną do realizacji przedmiotowego zamówienia, posiadającą kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe dostosowane do zakresu objętego szkoleniem, gwarantujące należyte wykonanie zamówienia zgodnie z opisem określonym w pkt 7 SWZ
9. Oświadczam/my, iż wszystkie pomieszczenia, z których będą korzystać uczestnicy szkolenia oraz sprzęt są przystosowane pod względem BHP, sanitarnym i ppoż.
10. Oświadczam/y, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) art.13 lub art.14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu, a także zobowiązujemy się dopełnić ww. obowiązków wobec osób których dane pozyskamy.
11. **Oświadczam/my, że Wykonawca (**informacja do celów statystycznych**)\*:**

[ ]  jest **mikroprzedsiębiorcą** (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR);

[ ]  jest **małym przedsiębiorcą** (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR);

[ ]  jest **średnim przedsiębiorcą** (przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR);

[ ]  nie jest **mikroprzedsiębiorcą** lub małym lub średnim przedsiębiorcą.

……………………...……. dnia ………….……. r.

 (miejscowość)

**FORMULARZ NALEŻY PODPISAĆ ELEKTRONICZNIE**

**\*właściwe podkreślić**