**CEW.251.8.2019**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane Oferenta**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa / Imię i nazwisko Oferenta** |  |
| **Adres** |  |
| **NIP (jeśli dotyczy)** |  |
| **Osoba do kontaktu w sprawie oferty** |  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Adres e-mail** |  |

**Oświadczenia dotyczące warunków udziału w postępowaniu (proszę zaznaczyć X tylko w przypadkach odpowiadających Państwa sytuacji):**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Oferentem jest osoba fizyczna, która samodzielnie będzie świadczyć usługi w zakresie przeprowadzenia szkolenia. |
|  | Oferentem jest osoba fizyczna prowadzącą działalność gospodarczą, która samodzielnie będzie świadczyć usługi w zakresie przeprowadzenia szkolenia. |
|  | Oferentem jest osoba fizyczna lub jednostka organizacyjna nieposiadającą zdolność prawnej lub osoba prawna prowadzącą działalność gospodarczą delegująca do realizacji usługi w zakresie przeprowadzenia szkolenia trenera. |
|  | Oferent posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania. |
|  | Oferent lub delegowany przez niego trener dysponuje min. 2 letnim doświadczeniem zawodowym w dziedzinie szkoleń z grafiki komputerowej 2D. |
|  | Oferent nie podlega wykluczeniu z postępowania, |
|  | Oferowane szkolenie zapewni uczestnikom możliwość otrzymania certyfikatu/dokumentu potwierdzającego nabyte kwalifikacje zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym. |
|  | W przypadku wyboru jako najkorzystniejszej oferty Oferenta zobowiązuje się on do dostarczenia w terminie określonym przez Zamawiającego dokumentów potwierdzających informacje zawarte w formularzu ofertowym. |

Oferta obejmuje realizację kursu z wykorzystaniem następującego programu graficznego: ……………………………………………………………………………………………….

Rodzaj certyfikatu / dokumentu potwierdzającego kwalifikacje: ……………………………

**Informacje podlegające ocenie według kryteriów określonych w zapytaniu ogłoszeniu:**

1. **Oferowana cena**

Oferent za realizację Zamówienia określonego w zapytaniu w części C: Szkolenie: *grafika użytkowa 2D* oferuje następującą **cenę brutto** za realizację usługi: ..…………………………

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

Powyższa cena jest wynagrodzeniem ryczałtowym i obejmującym wszystkie czynności niezbędne do prawidłowego wykonania Zamówienia, nawet, jeśli czynności te nie zostały wprost wyszczególnione w treści Zamówienia. Oferent nie może żądać podwyższenia wynagrodzenia, nawet, jeżeli z przyczyn od siebie niezależnych nie mógł przewidzieć wszystkich czynności niezbędnych do prawidłowego wykonania Zamówienia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ocena punktowa w ramach kryterium Oferowana cena (wypełnia Zamawiający)** | | |
| **C=Cmin/Co\*10 =** | **Waga punktowa: 7** | **Otrzymana punktacja:** |

1. **Doświadczenie w zakresie oferowanej usługi**

Oferent w okresie 2 lat przed dniem złożenia oferty przeprowadził następujące szkolenia z zakresu oferowanej usługi:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Tytuł szkolenia (oraz zakres szkolenia, o ile z tytułu bezpośrednio nie wynika związek szkolenia z zakresem oferty)** | **Instytucja na rzecz której zrealizowano szkolenie** | **Liczba uczestników** | **Liczba godzin szkolenia** | **Termin realizacji** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ocena punktowa w ramach kryterium Doświadczenie w zakresie oferowanej usługi**  **(wypełnia Zamawiający)** | | |
| **Ocena (ocena 1 każde szkolenie maks. 10):** | **Waga punktowa: 3** | **Otrzymana punktacja:** |

*Pouczony o odpowiedzialności karnej (m. in. z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137 ze zm.) oświadczam, że oferta oraz załączone   
do niej dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia oferty.*

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………….. | ……………………………………….. |
| *Miejscowość, data* | *Pieczęć i podpis Oferenta / osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta* |

|  |
| --- |
| **Łączna ocena punktowa Oferty (wypełnia Zamawiający)** |
|  |

1. Oświadczam/my, że wyżej wskazana cena obejmuje cały zakres zamówienia określony w ogłoszeniu o  zamówieniu na usługi społeczne i inne szczególne usługi, uwzględnia wszystkie wymagane opłaty i  koszty niezbędne do zrealizowania całości przedmiotu zamówienia, bez względu na okoliczności i źródła ich powstania.
2. Akceptuję/emy wymagany przez Zamawiającego termin wykonania przedmiotu zamówienia, tym samym zobowiązuję/emy się wykonać całkowity zakres przedmiotu zamówienia we wskazanym przez Zamawiającego terminie.
3. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z ogłoszeniem o zamówieniu na usługi społeczne i inne szczególne usługi i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
4. Oświadczam/y, że jesteśmy związani złożoną ofertą przez okres 30 dni – bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
5. Akceptuję/emy przedstawiony w ogłoszeniu o zamówieniu na usługi społeczne i inne szczególne usługi wzór umowy i we wskazanym przez Zamawiającego terminie zobowiązuję/emy się do jej podpisania, na określonych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Oświadczam/my, że zapoznaliśmy się ze wszystkimi warunkami zamówienia oraz dokumentami dotyczącymi przedmiotu zamówienia i akceptujemy je bez zastrzeżeń.
7. Zostałem/liśmy poinformowani, że możemy wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były one udostępniane innym uczestnikom postępowania.
8. Wszelką korespondencję w sprawach niniejszego postępowania kierować należy na poniższy adres Wykonawcy: …….…………………………………………………….
9. Załączniki do oferty, stanowiące jej integralną część:
   1. Wykaz osób
   2. …………………………………………………………………………………………….…….
   3. …………………………………………………………………………………………………

…………..…………… ….………………………………  
 *miejscowość, data podpis osoby/osób uprawnionej(-nych)   
 do reprezentowania Wykonawcy*

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2016. 922 t.j.) wyłącznie w celu realizacji Projektu „Zwiększamy kompetencje pomorskich pracowników”. Administratorem danych jest Powiat Chojnicki – Centrum Edukacyjno-Wdrożeniowe w Chojnicach, z siedzibą przy ul. Marsz. J. Piłsudskiego 30a, 89-600 Chojnice. Dane w niniejszym formularzu zostały przeze mnie podane dobrowolnie, mam prawo do dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.*

…………..…………… ….………………………………  
 *miejscowość, data podpis osoby/osób uprawnionej(-nych)  
 do reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik 1. Wykaz osób**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***OSOBA PROWADZĄCA*** | | |
| Imię i nazwisko | |  |
| **Wymagania konieczne na spełnienie warunku udziału w postępowaniu zgodnie z ogłoszeniem o zamówieniu** | | |
| Wykształcenie | ……………………………………………………………………………………………………………………………… (nazwa szkoły i rok ukończenia) ……………………………………………………………… (kierunek) | |
| Data i miejsce zrealizowanych kursów z zakresu grafiki użytkowej | 1………………………………………………………….... 2…………………………………………………………… 3…………………………………………………………… 4…………………………………………………………… 5…………………………………………………………… 6…………………………………………………………… 7………………………………………………………….... | |
| Nazwa zamawiającego na rzecz, którego przeprowadzono kursy | 1………………………………………………………….... 2…………………………………………………………… 3…………………………………………………………… 4…………………………………………………………… 5…………………………………………………………… 6…………………………………………………………… 7………………………………………………………….... | |

**Załącznik 2. Lista sprawdzająca** **czy dany certyfikat/ dokument można uznać za kwalifikację na potrzeby projektu „Zwiększamy kompetencje pomorskich pracowników”**

| **Pytanie** | **Tak** | **Nie** |
| --- | --- | --- |
| **I. Uznawane kwalifikacje** | | |
| 1. Czy wydany dokument jest potwierdzeniem uzyskania kwalifikacji w zawodzie (np.: po ukończeniu nauki zawodu u rzemieślnika, po ukończeniu kwalifikacyjnego kursu zawodowego)? |  |  |
| 1. Czy dokument został wydany przez organy władz publicznych lub samorządów zawodowych (np.: Urząd Dozoru Technicznego, Instytut Spawalnictwa) na podstawie ustawy lub rozporządzenia? |  |  |
| 1. Czy dokument potwierdza uprawnienia do wykonywania zawodu na danym stanowisku (tzw. uprawnienia stanowiskowe, np. operator koparki) i został wydany po przeprowadzeniu walidacji? |  |  |
| 1. Czy dokument jest certyfikatem, dla którego wypracowano system walidacji i certyfikowania efektów uczenia się na poziomie międzynarodowym? |  |  |
| **Jeżeli co najmniej jedna z odpowiedzi jest twierdząca, dany dokument można uznać za potwierdzający uzyskanie kwalifikacji. Jeżeli na żadne z powyższych pytań nie udzielono odpowiedzi twierdzącej, należy przejść do pkt II.** | | |
| **II. Warunki uznania kwalifikacji** | | |
| 1. Czy walidacja efektów uczenia się została przeprowadzona zgodnie z wewnętrznym system zapewniania jakości przeprowadzanych procesów? |  |  |
| 1. Czy wydany certyfikat zawiera opis efektów uczenia się? |  |  |
| 1. Czy wydany certyfikat jest rozpoznawalny w danej branży,  tzn. spełnia co najmniej jedną z poniższych przesłanek:  * uprawnia do wykonywania danego zawodu/ prowadzenia działalności w danym zakresie albo jest umocowany prawnie (polskie przepisy prawne odwołują się wprost do danego certyfikatu/ egzaminu); * został przyznany przez organizacje międzynarodowe (rządowe lub pozarządowe); * jest umocowany prawnie w co najmniej dwóch krajach. |  |  |
| **Jeżeli na każde z powyższych pytań z części II listy odpowiedź jest twierdząca, dany dokument można uznać za potwierdzający uzyskanie kwalifikacji.** | | |

**Załącznik nr 3- Oświadczenie**

……………………………, dn. ……………………….

(miejscowość, data)

Dane Wykonawcy

Imię i nazwisko / Nazwa …………………………….…………………………..…………….

………………………………………………………………………

Adres ………………………………………………………………..…………………………

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Ja niżej podpisany/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_działając w imieniu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Centrum Edukacyjno – Wdrożeniowym   
w Chojnicach, ul. Marsz. J. Piłsudskiego 30a, 89-600 Chojnice, lub osobami upoważnionymi   
do zaciągania zobowiązań w imieniu Centrum Edukacyjno – Wdrożeniowym w Chojnicach, lub osobami wykonującymi w imieniu Centrum Edukacyjno – Wdrożeniowym w Chojnicach, oraz czynności związanych z przygotowaniem lub przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, polegające w szczególności na:

* uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
* posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
* pełnieniu funkcji organu nadzorczego luz zarządczego, prokurenta, pełnomocnika,
* pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia   
  w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………………………… ……………………………….

*Miejscowość i data Podpis wraz z pieczęcią osoby*

*uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy (lub czytelny podpis)*