**FORMULARZ OFERTOWY – zapytanie ofertowe nr 5/PP-III/2015**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oferent to** | Osoba fizyczna | Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, planująca realizację usługi samodzielnie | Firma/osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą delegująca pracownika |
| **Nazwa Oferenta** | n/d |  |  |
| **Imię i nazwisko Oferenta** |  | n/d | n/d |
| **Imię i nazwisko delegowanych pracowników** | n/d | n/d |  |
| **Adres korespondencyjny** |  |  |  |
| **Numer telefonu** |  |  |  |
| **Mail** |  |  |  |

**Oświadczenie dotyczące warunków udziału w postępowaniu (UWAGA – w przypadku firmy delegującej pracowników poniższe oświadczenie dotyczy firmy i delegowanego pracownika)**

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe nr 5/PP-III/2015 z 05.08.2015 r. przesłane przez Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy, przyjmuję do realizacji warunki postawione przez Zamawiającego w w/w zapytaniu ofertowym oraz oświadczam, że spełniam lub delegowany przeze mnie pracownik spełnia wymagania stawiane Oferentowi w niniejszym zapytaniu ofertowym, w tym[[1]](#footnote-1):

oferent posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, [[2]](#footnote-2)

oferent dysponuje doświadczeniem w prowadzeniu kursów z zakresu których dotyczy oferta w liczbie co najmniej 2 kursów w okresie ostatnich 2 lat,

delegowany pracownik / pracownicy posiadają doświadczenie w zakresie prowadzenia zajęć, których dotyczy oferta w wymiarze co najmniej 2 cykli szkoleniowych z zakresu danej oferty (dotyczy to zarówno części praktycznej, jak i teoretycznej zajęć – tzn. pracownik delegowany do realizacji całego kursu, musi posiadać doświadczenie zarówno w prowadzenie zajęć teoretycznych, jak i praktycznych),

reprezentuję firmę, która deleguje do realizacji usług wskazanego powyżej pracownika/pracowników i zobowiązuję się, że jedynie ten pracownik/pracownicy będą oddelegowani do realizacji usług,

jestem osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą i zobowiązuję się realizować usługi samodzielnie,

oferowany kurs umożliwi Uczestnikom otrzymanie zaświadczenia o ukończeniu kursu z zakresu którego dotyczy oferta lub zdobycia uprawnień wskazanych w zapytaniu ofertowym.

Ponadto w związku z wykonaniem zadań zobowiązuję się[[3]](#footnote-3):

wystawić rachunek,

wystawić fakturę zwolnioną z podatku VAT (stawka VAT „zwolniony” bądź równoważna),

wystawić fakturę z doliczonym podatkiem VAT, ponieważ posiadam interpretację podatkową wydaną w mojej indywidualnej sprawie przez organ podatkowy. **UWAGA W takim przypadku do faktury należy dołączyć kserokopię interpretacji potwierdzoną za zgodność z oryginałem.**

**Treść oferty:**

Składam ofertę poniższej treści na realizację kursu:

A – Magazynier z uprawnieniami UDT do obsługi wózków widłowych i wymiany butli (Bydgoszcz)

B – Kurs fakturowania z obsługą kasy fiskalnej (Bydgoszcz)

C – Kadry i płace z programem Płatnik (Bydgoszcz)

D – Kurs opieki nad osobami starszymi i chorymi (Bydgoszcz)

E – Kurs opieki nad dziećmi powyżej 3 roku życia (Bydgoszcz)

F – Kurs obsługi programów biurowych – Microsoft Excel (Bydgoszcz)

G – Kurs podstaw rachunkowości (Bydgoszcz)

H – Szkolenie okresowe kierowców (Bydgoszcz)

I – Uprawnienia SEP D+E, gr. I, II, III (Włocławek)

|  |  |
| --- | --- |
| data rozpoczęcia zajęć |  |
| data zakończenia zajęć |  |
| dni tygodnia i godziny realizacji zajęć  (np. pn-pt g. 08-14) |  |
| długość kursu (liczba godzin) |  |
| liczba godzin zajęć praktycznych |  |
| miejsce realizacji zajęć (adres) |  |
| warunki sprzętowe |  |
| pomoce dydaktyczne |  |
| catering | zajęcia do 6 godzin dziennie:  1 przerwa kawowa  2 przerwy kawowe  zajęcia powyżej 6 godzin dziennie:  1 przerwa kawowa + gorący posiłek  2 przerwy kawowe + gorący posiłek |
| forma realizacji zajęć | zajęcia realizowane dla grupy, której finalna liczebność nie przekroczy 10 osób  zajęcia realizowane dla grupy, której finalna liczebność wyniesie 11-15 osób  zajęcia realizowane dla grupy, której finalna liczebność przekroczy 15 osób |
| inne elementy (opcjonalnie) |  |
| **CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO**  **(DOTYCZY JEDNEGO UCZESTNIKA)** |  |

**Deklaracja dotycząca doświadczenia Oferenta i delegowanych pracowników:**

1. Liczba wcześniej zrealizowanych kursów w zakresie którego dotyczy oferta

3-5

6-10

powyżej 10

Proszę wymienić dane dotyczące zadeklarowanych powyżej kursów:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tytuł kursu (plus ewentualnie zakres, gdy z tytułu bezpośrednio nie wynika związek z zakresem oferty) | Liczba godzin | Liczba godzin zajęć praktycznych | Instytucja na rzecz, której realizowano kurs (w przypadku wolnego naboru proszę podać liczbę uczestników) | Termin realizacji zajęć |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. doświadczenie delegowanych pracowników **(NIE DOTYCZY osoby fizycznej oraz osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą, planującej samodzielną realizację usług)** w prowadzeniu zajęć w oferowanym zakresie (musi dotyczyć wszystkich delegowanych pracowników)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Delegowany pracownik nr 1** | 3-5 cykli szkoleniowych  6-10 cykli szkoleniowych  powyżej 10 cykli szkoleniowych | | |
| Instytucja realizująca szkolenie | Termin | Liczba godzin | Realizowany przez pracownika zakres tematyczny |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Delegowany pracownik nr 2** | 3-5 cykli szkoleniowych  6-10 cykli szkoleniowych  powyżej 10 cykli szkoleniowych | | |
| Instytucja realizująca szkolenie | Termin | Liczba godzin | Realizowany przez pracownika zakres tematyczny |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Delegowany pracownik nr 3** | 3-5 cykli szkoleniowych  6-10 cykli szkoleniowych  powyżej 10 cykli szkoleniowych | | |
| Instytucja realizująca szkolenie | Termin | Liczba godzin | Realizowany przez pracownika zakres tematyczny |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Delegowany pracownik nr 4** | 3-5 cykli szkoleniowych  6-10 cykli szkoleniowych  powyżej 10 cykli szkoleniowych | | |
| Instytucja realizująca szkolenie | Termin | Liczba godzin | Realizowany przez pracownika zakres tematyczny |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Delegowany pracownik nr 5** | 3-5 cykli szkoleniowych  6-10 cykli szkoleniowych  powyżej 10 cykli szkoleniowych | | |
| Instytucja realizująca szkolenie | Termin | Liczba godzin | Realizowany przez pracownika zakres tematyczny |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**UWAGA – ABY UZYSKAĆ PUNKTY ZA WYŻEJ ZADEKLAROWANE DANE, MUSZĄ ONE ZNALEŹĆ POTWIERDZENIE W ZAŁĄCZONYM CV DELEGOWANYCH PRACOWNIKÓW.**

**OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczam, iż realizacja zadań określonych w zapytaniu ofertowym nie wiąże się z konfliktem interesów ani z występowaniem podwójnego finansowania w myśl Wytycznych kwalifikowalności wydatków w ramach POKL. Ponadto oświadczam, iż łączne zaangażowanie zawodowe trenera w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków prywatnych (w ramach stosunku pracy, stosunku cywilnoprawnego i prowadzenia własnej działalności gospodarczej), nie przekroczy 240 godzin miesięcznie w okresie realizacji umowy. [dotyczy Oferenta będącego osobą fizyczną lub osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, wykonującą zlecenie samodzielnie]
2. Zobowiązuję się do przedstawienia ewidencji czasu pracy i zadań w przypadku zaangażowania   
   w więcej niż 1 projekcie finansowanym w ramach NSRO. [dotyczy Oferenta będącego osobą fizyczną lub osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, wykonującą zlecenie samodzielnie]
3. Oświadczam, że realizacja usług będzie prowadzona zgodnie z warunkami określonymi   
   w zapytaniu ofertowym.
4. Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, iż dane zawarte w ofercie i załączonym CV są zgodne z prawdą.

**ZAŁĄCZNIKI**

1. CV Oferenta / delegowanych pracowników – liczba sztuk:
2. Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym – liczba sztuk:       (należy załączyć oświadczenia dot. Oferenta oraz delegowanych pracowników)
3. Program zajęć

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

*(pieczęć firmowa) (data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta)*

1. Zaznaczyć właściwe. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku braku obowiązku posiadania uprawnień nie należy tego punktu zaznaczać. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć właściwe. [↑](#footnote-ref-3)