Znak sprawy: **OA.C.ZP.BU.224.12.2017** Załącznik nr 3 do ogłoszenia **BK**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa i adres WYKONAWCY:

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

REGON: ………………………….….. NIP: …………………………………………..

Wpis do KRS lub wpis do CEiDG: …………………………………………………………

tel.\*\*): .....................................................

fax\*\*): .....................................................

adres e – mail\*\*): ....................................

Odpowiadając na ogłoszenie w Bazie Konkurencyjności z dnia ………. ..2017 r. prowadzone w oparciu o art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych /Dz. U. z 2015 r. poz. 2164/ na zamówienie pn.:
**KURS OPERATORA WÓZKA JEZDNIOWEGO.**

1. Oferuję/my\* wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie za:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Rodzaj usługi | Cena brutto za usługę z kolumny 1 | Prognozowana liczba osób skierowanych na usługi z kolumny 1 | Wartość brutto (kolumna 2 x kolumna 3) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | **Badania lekarskie 1 uczestnika szkolenia** |  | **49** |  |
| 2 | **Badania psychotechniczne 1 uczestnika** |  | **49** |  |
| 3 | **Szkolenie 1 uczestnika szkolenia**  |  | **40** |  |
| 4 | **Ubezpieczenie NNW 1 uczestnika szkolenia za 1 dzień szkolenia**  |  | **x** | **x** |
| 5 | **Ubezpieczenie NNW 1 uczestnika szkolenia za 11 dni szkolenia** (iloczyn wiersza 4 kolumna 2 i 11 dni szkolenia) |  | **5** |  |
| 6 | **CENA OFERTOWA BRUTTO** (suma wierszy 1-5, kolumny 4) |  |

1. Oświadczam/my\*, że:
* zapoznałem/łam/liśmy\* się z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy stanowiącym Załącznik nr 1 i nr 2 do ogłoszenia w **BK** i nie wnoszę/nie wnosimy\* do niego/nich zastrzeżeń;
* posiadam aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych prowadzony przez wojewódzki urząd pracy właściwy dla siedziby Wykonawcy, zgodnie z art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2016 r. poz. 645, z późn. zm.) pod nr…………..;
* jest placówką kształcenia ustawicznego w myśl *Obwieszczenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 lutego 2014 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych*;
* jestem/jesteśmy\* wpisany/ni\* do KRS pod nr…………/CEIDG/innego rejestru\**………(wpisać jakiego).* *Uwaga! W przypadku podpisywania oferty, poświadczania za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osoby niewymienione w dokumencie rejestrowym lub w ewidencji lub w innym dokumencie właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy, Wykonawca dołącza stosowne pełnomocnictwo. Pełnomocnictwo powinno określać czynności, do wykonywania których pełnomocnik jest upoważniony i musi być podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestrowym lub w ewidencji lub w innym dokumencie, właściwym dla formy organizacyjnej.*

*W przypadku podpisywania umowy z Zamawiającym, Wykonawca zobowiązany będzie do przedstawienia niniejszego pełnomocnictwa w formie oryginału lub kopii potwierdzonej notarialnie. Powyższe dotyczy również osoby, która będzie podpisywała umowę w imieniu Wykonawcy, a nie będzie wymieniona we właściwym dokumencie rejestrowym lub w ewidencji lub w innym dokumencie właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy.*

* *liczba osób wpisanych w Wykazie osób posiadająca doświadczenie zawodowe w postaci przeprowadzonych w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, dwóch kursów, szkoleń, warsztatów związanych z przedmiotem szkolenia - ……………… ( dotyczy kryterium nr 2 ),*
* *czy Wykonawca przeprowadził analizę skuteczności i efektywności - TAK / NIE (niepotrzebne skreślić). Ilość przeprowadzonych analiz skuteczności i efektywności: ………. ( dotyczy kryterium nr 3 ),*
* *ilość certyfikatów jakości usług w zakresie szkoleń związanych z tematyką szkolenia będącego przedmiotem niniejszego postępowania (zwane certyfikatami),**jakie posiada Wykonawca ……… ( dotyczy kryterium nr 4 ),*
* *czy wystawi zaświadczenie potwierdzające ukończenie szkolenia na podstawie § 18 ust. 2 Rozporządzenia Ministerstwa Edukacji Narodowej z dnia 11 stycznia 2012 roku w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych. - TAK / NIE (niepotrzebne skreślić) ( dotyczy kryterium nr 5),*
* *w razie wybrania mojej/naszej\* oferty zobowiązuję/jemy\* się do realizacji zamówienia
na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.*
1. Załącznikami do niniejszego Formularza ofertowego, stanowiącymi integralną część oferty, są:
2. Program szkolenia wraz z harmonogramem czasowo-merytorycznym szkolenia.
3. Oświadczenie Wykonawcy o dysponowaniu odpowiednim potencjałem technicznym.
4. Wykaz osób.
5. Wykaz usług.
6. Wykaz certyfikatów jakości usług w zakresie szkoleń związanych z tematyką szkolenia.

..............................., ............... 2017 r. .............................................................

miejscowość, data podpis i pieczątka Wykonawcy

Znak sprawy: **OA.C.ZP.BU.224.12.2017** Załącznik nr 1 do Formularza ofertowego/

 Załącznik nr 4 do Umowy

**………………………………….................…**

 (pieczęć Wykonawcy)

**PROGRAM SZKOLENIA WRAZ**

**Z HARMONOGRAMEM CZASOWO-MERYTORYCZNYM SZKOLENIA**

zwany programem

**na**

**KURS OPERATORA WÓZKA JEZDNIOWEGO.**

Całkowita liczba godzin zegarowych szkolenia: 67 h.

Realizowane w godzinach: od godziny …………………. do godziny .……………………….

Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia (jeśli występują) ……………………………………………………………………………………………………………………………..………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………….……….……………………………………………………….

Cele szkolenia i uzyskane po nim umiejętności pod kątem przydatności na rynku pracy: ..................................................................................................................................................

Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych, które będą wykorzystywane podczas zajęć: należy wymienić wykorzystywaną podczas szkolenia literaturę: …………………………………………………………………….………………………….....................…….……………………

oraz środki i materiały dydaktyczne (drukowane i dodatkowo materiały w wersji elektronicznej): ……………………………………………………................…………….................................................................

Sposób sprawdzania efektów szkolenia: kwestionariusze, egzaminy/testy wewnętrzne, egzaminy /testy państwowe.

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

 Program szkolenia musi być zatwierdzony przez Urząd Dozoru Technicznego i powinien być zgodny z ustawą z dnia 21 grudnia 2000 r. o dozorze technicznym oraz Rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 10 maja 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy użytkowaniu wózków jezdniowych z napędem silnikowym oraz Rozporządzeniem Ministra Gospodarki z 18 lipca 2001 r. w sprawie trybu sprawdzania kwalifikacji wymaganych przy obsłudze i konserwacji urządzeń technicznych.

 Zakres szkolenia powinien obejmować obsługę wózków jezdniowych z napędem silnikowym i wymianę butli gazowych.

Program szkolenia powinien składać się z 10 bloków tj.:

- Typ stosowanych wózków jezdniowych

- Budowa wózka o zasilaniu

- Czynności operatora przy obsłudze wózków przed podjęciem pracy i po pracy wózka

- Czynności operatora w czasie pracy wózkami

- Wiadomości w zakresie ładunkoznawstwa

- Wiadomości z zakresu BHP

- Wiadomości o dozorze technicznym

- Wiadomości związane z wymianą butli gazowych

- Wymiana butli gazowych

- Praktyczna nauka jazdy wózkiem.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień szkolenia | Liczba godzin zegarowych | Tematy zajęć edukacyjnych | Treści szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych  |
| 1 dzień |  |  |  |
| 2 dzień |  |  |  |
| 3 dzień |  |  |  |
| 4 dzień |  |  |  |
| 5 dzień |  |  |  |
| 6 dzień |  |  |  |
| 7 dzień |  |  |  |
| 8 dzień |  |  |  |
| 9 dzień |  |  |  |
| 10 dzień |  |  |  |
| 11 dzień |  |  |  |
| x | 67 | x | x |

……………………………………………

(podpis Wykonawcy)

Znak sprawy: **OA.C.ZP.BU.224.12.2017** Załącznik nr 2 do Formularza Ofertowego

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O DYSPONOWANIU ODPOWIEDNIM POTENCJAŁEM TECHNICZNYM**

na potwierdzenie spełniania wymagań opisanych w pkt 18 OPZ.

**Nazwa Wykonawcy**:.......................................................................................................................

**Adres siedziby Wykonawcy**: ..........................................................................................................

Odpowiadając na ogłoszenie w bazie konkurencyjności, którego przedmiotem jest przeprowadzenie usługi szkoleniowej na: „**KURS OPERATORA WÓZKA JEZDNIOWEGO”** oświadczam, że **będę dysponować/będziemy dysponować\* 1 pomieszczeniem** spełniającym minimalne wymagania OPZ:

|  |  |
| --- | --- |
| l.p. | dokładny adres |
| 1 | Warszawa ul. …………………………………………….……………….……nr……….lok….. |

..............................., ............... 2017 r. .............................................................

miejscowość, data podpis i pieczątka Wykonawcy

Uwaga!

*W wykropkowanych miejscach, Wykonawca podaje stosowne informacje.*

Wykonawca na etapie realizacji umowy musi dysponować taką liczbą potencjału technicznego, aby zapewnić prawidłową oraz terminową realizację usługi szkoleniowej i zagwarantować jej wysoką jakość.

*Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji powyższych danych.*

Znak sprawy: **OA.C.ZP.BU.224.12.2017** Załącznik nr 3 do Formularza Ofertowego/Załącznik nr 2 do Umowy

**WYKAZ OSÓB**

na potwierdzenie spełniania wymagańopisanych w pkt 17 OPZ oraz do oceny ofert w kryterium nr 2.

**Nazwa Wykonawcy**:.............................................................................................................

**Adres siedziby Wykonawcy**: ..........................................................................................................

Odpowiadając na ogłoszenie w bazie konkurencyjności, którego przedmiotem jest przeprowadzenie usługi szkoleniowej na „**KURS OPERATORA WÓZKA JEZDNIOWEGO”** oświadczam/my\*, że **będę dysponować/będziemy dysponować\* co najmniej dwiema osobami** zdolnymi do wykonania zamówienia, które **wspólnie** zrealizują Program szkolenia.

Osoby te będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia.

Osoba prowadząca szkolenie nie może być członkiem komisji kwalifikacyjnej.

**Tabela nr 1.**

| **Lp.** | Imię i nazwisko osoby zdolnej do wykonania zamówienia | doświadczenie zawodowe w postaci przeprowadzonych w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, dwóch kursów, szkoleń, warsztatów związanych z przedmiotem szkolenia dla grupy co najmniej 15 osób – podać w latach | Podstawa dysponowania |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

..............................., ............... 2017 r. …..............................................................

miejscowość, data podpis i pieczątka Wykonawcy

Wykonawca na etapie realizacji zamówienia musi dysponować taką liczbą osób zdolnych do wykonania zamówienia, aby zapewnić prawidłową oraz terminową realizację usługi szkoleniowej i zagwarantować jej wysoką jakość.

W przypadku wykazania większej liczby osób, Wykonawca samodzielnie rozszerza poniższą tabelę.

*Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji powyższych danych.*

Znak sprawy: **OA.C.ZP.BU.224.12.2017** Załącznik nr 4 do Formularza Ofertowego/ Załącznik nr 3 do Umowy

**WYKAZ USŁUG**

**do oceny warunków udziału w postępowaniu i oceny ofert w kryterium nr 3**

Odpowiadając na ogłoszenie w bazie konkurencyjności, którego przedmiotem jest przeprowadzenie usługi szkoleniowej na **„KURS OPERATORA WÓZKA JEZDNIOWEGO”**

**Nazwa Wykonawcy**:........................................................................................................................

**Adres siedziby Wykonawcy**: ..........................................................................................................

***Kryterium oceniane będzie wg zasad wskazanych w kryteriach oceny ofert.***

Wykonawca wpisuje w Tabeli nr 1 trzy należycie wykonane w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, usługi szkolenia grupowego, których przedmiotem była usługa szkoleniowa z przedmiotu zamówienia, wykonana**dla minimum 15 osób** w tym samym czasie, miejscu i przez tę samą osobę/osoby oraz załącza dowody\* potwierdzające ich należyte wykonanie.

Tabela nr 1

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Podmiot, na rzecz którego wykonano szkolenie(nazwa i adres) | Zakres szkolenia  | Data wykonania usługiod ... – do ....(należy podać dzień, miesiąc i rok) | Liczba osób objętych szkoleniem | czy Wykonawca przeprowadził analizę skuteczności i efektywności.\*Tak/Nie | Rodzaj dowodu na potwierdzenie należytego wykonania usługi\*\* |
| 1 | 2 | 3 |  | 4 | 5 | 6 |
| 1 |  |  |  |  | Tak/Nie |  |
| 2 |  |  |  |  | Tak/Nie |  |

*\* zaznacz odpowiednie*

*\*\*Dowody, o których mowa w kryteriach oceny ofert*.

.............................., ............... 2017 r. …..............................................................

miejscowość, data podpis i pieczątka Wykonawcy

Znak sprawy: **OA.C.ZP.BU.224.12.2017** Załącznik nr 5 do Formularza Ofertowego

**WYKAZ CERTYFIKATÓW JAKOŚCI USŁUG W ZAKRESIE SZKOLEŃ ZWIĄZANYCH
Z TEMATYKĄ SZKOLENIA**

**do oceny kryterium nr 4**

Odpowiadając na ogłoszenie w bazie konkurencyjności, którego przedmiotem jest przeprowadzenie usługi szkoleniowej na **„KURS OPERATORA WÓZKA JEZDNIOWEGO”**

**Nazwa Wykonawcy**:.......................................................................................................................

**Adres siedziby Wykonawcy**: ..........................................................................................................

***Kryterium oceniane będzie wg zasad wskazanych w kryteriach oceny ofert.***

W tabeli należy wpisać nazwę/nazwy posiadanego/ych certyfikatu/ów jakości usług w zakresie szkoleń związanych
ztematykąszkolenia*,* wystawionego/ych dla Wykonawcy, wydane przez instytucje/organizacje/inne niezależne od Wykonawcy podmioty zewnętrzne, których celem jest potwierdzenie, że organizowana przez Wykonawcę usługa szkoleniowa zapewnia wysoką jakość, dbałość o jakość, spełnia standardy, wyróżnia się na tle innych (np. ISO, akredytacja, certyfikacja, itp.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa certyfikatu** | **Podmiot wystawiający certyfikat** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

Dla każdego certyfikatu wykazanego w *Wykazie,* Wykonawca dołączy kserokopie posiadanego certyfikatu, z adnotacją na certyfikacie – *dotyczy kryterium nr 4 poz. ……* .

..............................., ............... 2017 r. …..............................................................

miejscowość, data podpis i pieczątka Wykonawcy