



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

Siemianowice Śląskie 07.05.2018r.

Do Wykonawców

ORP.WB.330-06/18

ZAPYTANIE OFERTOWE

W związku z realizacją Projektu „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 działanie: 9.1. Aktywna integracja, poddziałanie: 9.1.5. Program aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich składa zapytanie ofertowe na realizację kursu „ pn.: „*Operator wózka widłowego*” dla 4 osób.

I. ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich
ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie
Biuro Projektu Inwestuj w siebie
Tel. (32)765 – 62 – 49; e-mail: projektyefs@mops.siemianowice.pl

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

Szacowana wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości 30.000 euro, postępowanie nie podlega przepisom ustawy Prawo Zamówień Publicznych i będzie prowadzone zgodnie z zasadami określonymi w wewnętrznym regulaminie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich oraz zgodnie z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

III. SPOSÓB PUBLIKACJI OGŁOSZENIA O ZAMÓWIENIU:

1. Strona internetowa Zamawiającego tj. www.mops.siemianowice.pl,
2. Biuletyn Informacji Publicznej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śl., tj. <http://www.mops.siemianowice.4bip.pl/>

IV. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Nazwa szkolenia: „Operator wózka widłowego”

Kod i nazwa według Wspólnego Słownika Zamówień CPV: – **80530000-8 Usługi szkolenia zawodowego.**

Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzenie kursu pn. „**Operator wózka widłowego**”, w wymiarze 67 godzin zegarowych dla 4 uczestników Projektu „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej”.

Celem kursu jest uzyskanie przez uczestników kwalifikacji zawodowych na operatora wózka widłowego po otrzymaniu przez uczestników kursu pozytywnego wyniku egzaminu sprawdzającego kwalifikacje przed Komisją Urzędu Dozoru Technicznego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 18 lipca 2001r. w sprawie trybu sprawdzania kwalifikacji wymaganych przy obsłudze i konserwacji urządzeń technicznych (Dz. U. z 2001, nr 79 poz.849 z późn. zm.).



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

1. Kurs powinien odbywać się od poniedziałku do soboty w godzinach 8:00-18:00. Jeden dzień zajęć powinien wynosić minimum 4 godziny zegarowe i maksymalnie 6 godzin zegarowych dziennie. Przez godzinę zegarową rozumie się 45 minut zajęć dydaktycznych i 15 minut przerwy.
2. Wykonawca będzie zobowiązany do:
 - a) Zapewnienia niezbędnych materiałów dydaktycznych (skryptów) dla uczestników kursu na własność oraz jednego egzemplarza dla Zamawiającego do dokumentacji z kursu.
 - b) Dysponowania odpowiednimi warunkami lokalowymi tzn. musi posiadać salę wykładową do przeprowadzenia zajęć teoretycznych. Sala powinna być wyposażona m.in.: w rzutnik multimedialny, ekran do rzutnika, a także tablicę. Ponadto Wykonawca powinien dysponować miejscem do przeprowadzenia zajęć praktycznych, spełniającym warunki zgodne z przepisami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej do prowadzenia kursu dla osób dorosłych.
 - c) Zapewnienia uczestnikom sprawnego sprzętu technicznego niezbędnego do prowadzenia zajęć.
 - d) Zapewnienia swobodnego dostępu do pomieszczeń sanitarnych i niezbędnych środków czystości.
 - e) Zakupienia uczestnikom kursu odpowiednich biletów komunikacji miejskiej lub zapewnić transport własny na miejsce realizacji kursu i z powrotem.
 - f) Objęcia uczestników kursu ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW), w związku z uczestnictwem w kursie, a także w drodze do miejsca kursu i z powrotem.
 - g) Skierowania i opłacenia następujących badań:
 - badań lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań udziału w kursie;
 - badań psychotechnicznych.

W przypadku, gdy uczestnik nie może odbyć kursu, ze względu na negatywne wyniki w/w badań, wówczas Zamawiający zapłaci tylko i wyłącznie za przeprowadzone badania.

- h) Opłacenia i zorganizowania uczestnikom egzaminu sprawdzającego kwalifikacje przed komisją kwalifikacyjną Urzędu Dozoru Technicznego.
- i) Wydania uczestnikom odpowiednich zaświadczeń (zgodnych z wytycznymi Ministerstwa Edukacji Narodowej (MEN)) oraz stosownych uprawnień.
- j) Prowadzenia dokumentacji fotograficznej z przeprowadzonego kursu – min. 5 zdjęć.
- k) Zapewnienia wykwalifikowanej kadry, która spełnia wymagania do przeprowadzenia kursu i posiada stosowne doświadczenie w obszarze merytorycznym kursu.

Zastrzeżenie:

Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmniejszenia liczby uczestników kursu wyłącznie z powodu zdarzeń losowych, których nie można było wcześniej przewidzieć lub w przypadku rezygnacji uczestnika i braku możliwości zastąpienia innym uczestnikiem. W takim wypadku, Wykonawcy będzie przysługiwać tylko wynagrodzenie za faktycznie przeszkoloną liczbę osób i nie będzie on zgłaszać z tego tytułu żadnych roszczeń do Zamawiającego.

Program kursu w szczególności powinien zawierać:



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

- typy stosowanych wózków,
- budowę wózków,
- czynności operatora przed rozpoczęciem, w trakcie oraz po zakończeniu pracy,
- użytkowanie wózka widłowego,
- uruchamianie i kierowanie wózkiem widłowym,
- praktyczną naukę jazdy wózkiem widłowym (manewrowanie wózkiem z ładunkiem oraz bez ładunku),
- wymianę butli gazowej,
- wiadomości z zakresu ładunkoznawstwa,
- BHP,
- wiadomości o dozorze technicznym,
- zajęcia praktyczne.

Program kursu powinien być zgodny z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 10 maja 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy użytkowaniu wózków jezdniowych z napędem silnikowym (Dz. U. z 2002r. nr 70 poz. 650 z późn. zm.).

3. Termin realizacji zamówienia: od dnia zawarcia umowy do 30.06. 2018r.
4. Miejsce realizacji usługi (zajęcia teoretyczne i praktyczne): w miejscu wskazanym przez Wykonawcę, jednak nie dalej niż 20 km od siedziby Zamawiającego.
5. Wybrany Wykonawca, przygotowuje, program i harmonogram zajęć oraz preliminarz kosztów kursu.
6. Wykonawca w zakresie realizacji zamówienia będzie prowadzić następujące dokumenty, których wzory dostarczy Zamawiający:
 - dziennik zajęć zawierający: datę, wymiar godzin i tematykę zajęć oraz podpis prowadzącego,
 - listę obecności na zajęciach – osoby skierowanej na kurs,
 - listę potwierdzającą odbiór biletów komunikacji miejskiej lub potwierdzenie korzystania z transportu zorganizowanego przez Wykonawcę – przez osobę uczestniczącą w kursie,
 - listę potwierdzającą odbiór materiałów szkoleniowych (skrypt) – przez osobę uczestniczącą w kursie,
 - listę potwierdzającą odbiór zaświadczeń – przez osobę uczestniczącą w kursie.

Wykonawca prześle zamawiającemu w/w dokumenty w terminie do 7 dni od daty zakończenia szkolenia.

Wykonawca zobowiązany jest do oznaczenia pomieszczeń do realizacji zadania, materiałów szkoleniowych oraz innych dokumentów związanych z realizacją zadania logotypami: Fundusze Europejskie Program Regionalny, Śląskie, Unii Europejskiej Europejski Fundusz Społeczny wraz z tytułem Projektu „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” na materiałach szkoleniowych, wraz z informacją o współfinansowaniu szkolenia przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

1. Wykonawca powinien posiadać aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych zgodnie z art. 20 ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (j.t. Dz.U. z 2017 poz. 1065 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 października 2004r. w sprawie rejestru instytucji szkoleniowych (Dz. U. z 2014r. poz. 781 z późn. zm.) prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy właściwy ze względu na siedzibę Wykonawcy.
2. Wykonawca powinien wykazać, iż w ostatnich 3 latach przeprowadził lub prowadzi z należytą starannością minimum 6 kursów: „*Operator wózka widłowego*,” o wymiarze 67 godzin każdy.

VI. POWODY WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Wykluczeniu z postępowania podlegają podmioty, które są powiązane kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) 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.

VII. OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA W/W WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ POWODÓW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA:

Ocena zostanie dokonana według formuły: „*warunek udziału został spełniony*” – „*warunek udziału w postępowaniu nie został spełniony*”, „*powód wykluczenia istnieje*”- „*powód wykluczenia nie istnieje*”.

VIII. KRYTERIUM OCENY OFERT:

Zamawiający oceni i porówna jedynie te oferty, które są złożone przez Wykonawców spełniających warunki udziału w niniejszym postępowaniu i nie wykluczonych przez Zamawiającego z niniejszego postępowania.

Oferty zostaną ocenione przez Zamawiającego w oparciu o następujące kryteria:

l.p.	Opis kryteriów oceny	Znaczenie[%]
1.	Cena	50
2.	Doświadczenie w przeprowadzeniu kursu „ <i>Operator wózka widłowego</i> ”	40
3.	Certyfikat jakości usług	10



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

1) Przy ocenie wg kryterium „cena”:

- W celu wyboru najkorzystniejszej oferty, Zamawiający będzie się posługiwał następującym wzorem:

$$A_n = \frac{P_{\min}}{P_n} \times 50 \text{ pkt.}$$

A_n – liczba punktów przyznanych ofercie podlegającej ocenie za kryterium cenowe

P_{\min} – cena minimalna wśród ważnych ofert

P_n – cena zaproponowana przez Wykonawcę badanej oferty

Przy ocenie wg kryterium doświadczenie w przeprowadzeniu kursu „Operator wózka widłowego” oferta otrzyma odpowiednią liczbę punktów za przeprowadzone lub prowadzone z należytą starannością w ostatnich 3 latach przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, kursów: „Operator wózka widłowego” o wymiarze 67 godzin każdy według następującej zasady:

Lp.	Waga:	Znaczenie:
1	7-11 przeprowadzonych kursów „Operator wózka widłowego”	10pkt.
2	12-16 przeprowadzonych kursów „Operator wózka widłowego”	20 pkt.
3	17-21 przeprowadzonych kursów „Operator wózka widłowego”	30 pkt.
4	22 i więcej przeprowadzonych kursów „Operator wózka widłowego”	40 pkt.

Wykonawca ma obowiązek złożyć oświadczenie na załączniku nr 2 do zapytania ofertowego dotyczące liczby przeprowadzonych kursów zawodowych pn. „Operator wózka widłowego”.

3) Przy ocenie wg kryterium „certyfikat jakości usług”:

- Wykonawca posiada certyfikat – otrzyma 10 pkt
- Wykonawca nie posiada certyfikatu – otrzyma 0 pkt

Uwaga!

Przez **certyfikat jakości usług** należy rozumieć zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzającego, że Wykonawca spełnia określone wymogi jakościowe, zgodnie z normą ISO 9001:2000 w zakresie szkoleń lub równoważny dokument potwierdzający jakość świadczonych usług. W/w zaświadczenie może dotyczyć zarówno kierunku szkolenia, na które Wykonawca złoży ofertę, jak również Wykonawcy, jako instytucji szkoleniowej świadczącej usługi szkoleniowe. W tym zakresie uwzględniane będą certyfikaty wydane przez jednostki certyfikujące, akredytowane przez Polskie Centrum Akredytacji, akredytacje wydane przez Kuratorium Oświaty oraz inne certyfikaty specjalistyczne. Powyższe zaświadczenia podmiotu uprawnionego do kontroli jakości (certyfikaty jakości usług) powinny być podpisane przez podmioty zewnętrzne, niezależne od



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

Wykonawcy. Nie dopuszcza się składania własnych oświadczeń Wykonawcy zapewniających o wdrożeniu systemu zarządzania jakością.

Kopia certyfikatu powinna być potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentacji Wykonawcy zgodnie z KRS bądź innymi dokumentami.

4) Maksymalna liczba punktów wynosi 100.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która w ramach przedstawionych powyżej kryteriów otrzyma najwyższą całkowitą liczbę punktów (liczba punktów za kryterium I + liczba punktów za kryterium II + liczba punktów za kryterium III).

Całkowita liczba punktów będzie zaokrąglona do 2 miejsc po przecinku. Zamawiający będzie stosował zasadę, że podlegające zaokrągleniu liczby o wartościach od 1 do 4 będą zaokrąglane w dół, a liczby o wartościach od 5 do 9 - w górę

Przy dokonywaniu obliczeń Zamawiający zastosuje zaokrąglenie wyników do drugiego miejsca po przecinku.

IX. SPOSÓB OBLICZANIA CENY:

Łączna cena oferty powinna stanowić iloczyn ceny netto 1 uczestnika kursu i zaplanowanej liczby ilości uczestników powiększony o kwotę podatku VAT.

Cena oferty powinna uwzględniać wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia, tzn. koszty, które nie mają bezpośredniego związku z zapisami punktu IV, a są niezbędne do wykonania zamówienia. Cena oferty musi być podana w kwocie brutto (obejmującej kwotę netto i kwotę podatku VAT) i wyrażona w PLN.

Wykonawca powinien zaokrąglić cenę do dwóch miejsc po przecinku, stosując przy tym zasadę, że podlegające zaokrągleniu liczby o wartościach od 1 do 4 są zaokrąglane w dół, a liczby o wartościach od 5-9 w górę.

X. OFERTA POWINNA OBEJMOWAĆ:

Do oferty należy dołączyć:

1. Formularz ofertowy stanowiący **załącznik nr 1** do zapytania ofertowego.
2. Wykaz wykonanych lub wykonywanych kursów zawodowych pn. „Operator wózka widłowego”, stanowiący **załącznik nr 2** do zapytania ofertowego.
3. Oświadczenie o braku przesłanek wykluczenia Wykonawcy, określonych w pkt. VI zapytania ofertowego, którego wzór stanowi **załącznik nr 3** do zapytania ofertowego.
4. Certyfikat jakości usług (jeśli Wykonawca posiada).
5. Stosowne Pełnomocnictwo(a) - w przypadku, gdy upoważnienie do podpisania oferty nie wynika bezpośrednio z właściwego rejestru lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

Oferta oraz inne składane w postępowaniu dokumenty i oświadczenia muszą być podpisane przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

XI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT:

1. Wykonawca może złożyć jedną ofertę na wykonanie zamówienia. Złożenie przez Wykonawcę więcej, niż jednej oferty, spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez tego Wykonawcę.
2. Ofertę należy złożyć w terminie do dnia: **15.05.2018 r.** do godziny 10:00 za pośrednictwem drogi pocztowej, przesyłki kurierskiej bądź osobiście.

Oferta winna być złożona w zamkniętej i opisanej kopercie na adres Zamawiającego:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich,
ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śl.
(I piętro, sekretariat – pokój nr 16)

3. Koperta powinna być opisana w następujący sposób:

Znak sprawy ORP.WB.330-06/18

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Siemianowicach Śląskich,
ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie

OFERTA

na przeprowadzenie kursu pn. „**Operator wózka widłowego**” w ramach projektu „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej”

nazwa/imię i nazwisko oraz adres Wykonawcy składającego ofertę

W przypadku nieprawidłowego zaadresowania lub opisanie opakowania oferty, Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za niewłaściwe skierowanie oferty lub jej przedterminowe otwarcie.

4. **Należy dostarczyć ofertę do Zamawiającego w godzinach pracy Zamawiającego (liczy się data i godzina wpływu do siedziby Zamawiającego). Oferty, które wpłyną do Zamawiającego po wyżej określonym terminie, nie będą rozpatrywane.**

XII. WYBÓR NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY:

1. Jeżeli nie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone dwie lub więcej ofert przedstawiające taką samą ocenę punktową Zamawiający spośród tych ofert wybiera ofertę z najniższą ceną, a jeżeli zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wzywa Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.
2. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaferować cen wyższych, niż zaferowane w ofertach złożonych pierwotnie.
3. Po dokonaniu oceny ofert, a przed rozstrzygnięciem postępowania, Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą, do tego, żeby w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie złożył referencje lub inne dokumenty potwierdzające informacje zawarte w oświadczeniu dotyczącym liczby przeprowadzonych kursów zawodowych (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego).



**Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych ,
w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie**

4. Jeżeli Wykonawca nie złożył referencji lub innych dokumentów, o których mowa w punkcie powyżej, Zamawiający może ponownie wezwać Wykonawcę do ich złożenia w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Jeżeli złożone referencje/inne dokumenty budzą wątpliwości Zamawiającego, Zamawiający może wezwać Wykonawcę do przekazania niezbędnych informacji lub wyjaśnień w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Nie dokonanie przez Wykonawcę czynności, o których mowa w punkcie XII.3 i/lub XII.4 i/lub XII.5, będzie przez Zamawiającego uznane za uchylenie się przez Wykonawcę od podpisania umowy.
7. W przypadku, gdy Wykonawca, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą, uchyli się od podpisania umowy, Zamawiający ma prawo do wyboru kolejnej najkorzystniejszej oferty, bez przeprowadzania ponownego badania i oceny ofert.
8. O miejscu i terminie podpisania umowy Zamawiający powiadomi wybranego Wykonawcę.
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania, na każdym jego etapie, bez podania przyczyny.
10. Zamawiający przewiduje możliwość następujących zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy:
 - a) odnośnie wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy, w przypadku zmiany:
 - stawki podatku od towarów i usług;
 - wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę lub minimalnej stawki godzinowej ustalonej na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (t.j. Dz.U. z 2017r. poz. 847);
 - zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne;jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.
 - b) odnośnie terminu realizacji zamówienia, jeśli po dokonaniu wyboru oferty pojawi się konieczność takiej zmiany, czego Zamawiający nie mógł wcześniej przewidzieć.

Zmiany umowy mogą zostać dokonane pod warunkiem przedłożenia Zamawiającemu pisemnego uzasadnienia konieczności wprowadzenia zmiany, przedłożenia dokumentów potwierdzających konieczność zmiany oraz wyrażenia zgody przez Zamawiającego na tę zmianę.

11. Przed podpisaniem umowy na organizację kursu Wykonawca powinien dostarczyć do Zamawiającego: program, harmonogram kursu, preliminarz kosztów kursu i kopię Polisy Ubezpieczeniowej, potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków uczestnika kursu, potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy.

Z poważaniem

PODINSPEKTOR
ds. programów pomocowych

Sowiński
Krzysztof Sowiński

at. Gomb



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

Załącznik nr 1

Znak sprawy: ORP.WB.330-06/18

ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich
ul. Szkolna 17
41 — 100 Siemianowice Śląskie

WYKONAWCA:

Nazwa firmy/Imię i nazwisko:

Adres siedziby/ adres zamieszkania:

Tel./fax.:

Adres e-mail:

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące usługi na realizację kursu pn.: „Operator wózka widłowego” w ramach projektu Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej, składam ofertę na realizację usługi zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia wskazanymi w zapytaniu ofertowym, i oferuję wykonanie w/w zamówienia za:

A) - Kurs zawodowy

Koszt kursu dla 1 osoby (a)	Ilość osób (b)	Wynagrodzenie za całą usługę (axb)
.....zł. brutto	4 osobyzł. brutto

Złożona wycena powinna określać wynagrodzenie wykonawcy za 1 osobę świadczonej usługi oraz wynagrodzenie za całość przedmiotu zamówienia, przy założeniu realizacji usługi dla 4 osób, zgodnie z tabelą powyżej.

W tym:

B) - koszt badań lekarskich:

Koszt badań dla 1 osoby (a)	Ilość osób (b)	Wynagrodzenie za całą usługę (axb)
.....zł. brutto	4 osobyzł. brutto



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

C) - koszt badań psychotechnicznych:

Koszt badań dla 1 osoby (a)	Ilość osób (b)	Wynagrodzenie za całą usługę (axb)
.....zł. brutto	4 osobyzł. brutto

D) - koszt egzaminu przed komisją Urzędu Dozoru Technicznego:

Koszt egzaminu dla 1 osoby (a)	Ilość osób (b)	Wynagrodzenie za całą usługę (axb)
.....zł. brutto	4 osobyzł. brutto

Łączna cena oferty wynosi (cena za przeprowadzenie kursu /A/ + cena badań lekarskich /B/C/ + cena egzaminu /D/): zł brutto;

w tym:

kwota netto zł;

kwota podatku VAT..... zł.

Lokalizacja miejsca zajęć teoretycznych:

.....
(podać adres: miejscowość, ulica, nr lokalu)

Lokalizacja miejsca zajęć praktycznych (ćwiczeń):

.....
(podać adres: miejscowość, ulica, nr lokalu)



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

Oświadczam, że:

1. w całkowitej cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania usługi w zakresie określonym w zapytaniu ofertowym nr ORP.WB.330-06/18;
2. zamówienie będzie wykonane przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje zawodowe i doświadczenie;
3. zapoznałem się z przedmiotem zamówienia i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń. W pełni akceptuję oraz spełniam wszystkie warunki i wymagania dotyczące udziału w postępowaniu;
4. zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

..... dn. __. __. __. 2018r.
Miejscowość

.....
podpis Wykonawcy



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

Załącznik nr 2

Znak sprawy: ORP.WB.330-06/18

ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich
ul. Szkolna 17
41 — 100 Siemianowice Śląskie

WYKONAWCA:

Nazwa firmy/Imię i nazwisko:

Adres siedziby/ adres zamieszkania:

Tel./fax.:

Adres e-mail:

NIP:

Dotyczy zamówienia publicznego pn. „Operator wózka widłowego”

Wykaz wykonanych lub wykonywanych kursów.

Oświadczam, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert wykonałem lub nadal wykonuję z należytą starannością wykazane w poniższej tabeli kursy operatora wózka widłowego w wymiarze 67 godzin każdy.

Lp.	Nazwa podmiotu, na którego rzecz kurs został zrealizowany.	Termin wykonania kursu (w formacie: dd.mm.rrrr–dd.mm.rrrr)	Liczba godzin przypadająca ściśle na kurs operatora wózka widłowego.
1.		od do	
2.		od do	
3.		od do	
4.		od do	
5.		od do	
6.		od do	
7.		od do	



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

8.		od do	
9.		od do	
10.		od do	
11.		od do	
12.		od do	
13.		od do	
14.		od do	
15.		od do	
16.		od do	
17.		od do	
18.		od do	
19.		od do	
20.		od do	

Uwaga: Wykonawca może rozbudować powyższą tabelę poprzez dodanie kolejnych wierszy.

Oświadczam, że na żądanie Zamawiającego przedstawię referencje lub inne dokumenty potwierdzające informacje zawarte w powyższym wykazie.

Oświadczam, że program wykazanych powyżej kursów jest zgodny z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 10 maja 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy użytkowaniu wózków jezdniowych z napędem silnikowym (Dz. U. z 2002r. nr 70 poz. 650 z późn. zm.).

..... dn. _____.2018r.

Miejscowość

.....
podpis Wykonawcy



Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

Załącznik nr 3

Znak sprawy: ORP.WB.330-06/18

ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich
ul. Szkolna 17
41 — 100 Siemianowice Śląskie

WYKONAWCA:

Nazwa firmy/imię i nazwisko:

Adres siedziby/adres zamieszkania:

Tel./fax.:

Adres e-mail:

NIP:

REGON:

OŚWIADCZENIE

o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na realizację zamówienia publicznego pn.: „Operator wózka widłowego” w ramach projektu: „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej”

Oświadczam(y), że nie jestem (eśmy) powiązany(i) z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo w rozumieniu pkt VI zapytania ofertowego.

..... dn. __. __. 2018r.
Miejscowość

.....
Podpis Wykonawcy