



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

Siemianowice Śląskie 15.05.2018r.

Do Wykonawców

ORP.WB.330-08/18

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 żurawi przeladunkowych (HDS)*” dla 1 osoby.

I. ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich
ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie
Tel. (32)765 – 62 – 49; e-mail: k_sowinski@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 żurawi przeladunkowych (HDS)*”
Kod i nazwa według Wspólnego Słownika Zamówień CPV:
Kod CPV 80530000-8 Usługi szkolenia zawodowego.

Przedmiotem zamówienia jest zorganizowanie i przeprowadzenie kursu pn. „*Operator żurawi przeladunkowych (HDS)*” dla 1 uczestnika projektu „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej”.

Podstawowy cel zajęć: uzyskanie przez uczestnika kursu kwalifikacji zawodowych przy obsłudze Hydraulicznych Dźwigów Samochodowych (HDS) po otrzymaniu przez niego pozytywnego wyniku egzaminu sprawdzającego kwalifikacje przed komisją Urzędu Dozoru Technicznego .



Fundusze Europejskie
Program Regionalny

 Śląskie.

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



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 (skrypt) dla uczestnika kursu 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 uczestnikowi sprawnego sprzętu technicznego niezbędnego do prowadzenia zajęć,
- d) zapewnienia swobodnego dostępu do pomieszczeń sanitarnych i niezbędnych środków czystości,
- e) zakupienia uczestnikowi kursu odpowiednich biletów komunikacji miejskiej lub zapewnić transport własny na miejsce realizacji kursu i z powrotem,
- f) objęcia uczestnika kursu ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW), w związku z uczestnictwem w kursie, a także drodze do miejsca kursu i z powrotem,
- g) skierowania uczestnika na badania lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań dla udziału w kursie oraz opłacenia kosztów tych badań,
- h) do zorganizowania i przeprowadzenia uczestnikowi egzaminu wewnętrznego oraz po pozytywnym wyniku egzaminu wydania zaświadczenia zgodnego z wytycznymi Ministerstwa Edukacji Narodowej (MEN),
- i) opłacenia i zorganizowania uczestnikowi kursu egzaminu sprawdzającego kwalifikacje przed komisją Urzędu Dozoru Technicznego. Po pozytywnym zdaniu egzaminu Wykonawca wyda uczestnikowi dokument kwalifikacyjny uprawniający do obsługi żurawi przeładunkowych,
- j) prowadzenia dokumentacji fotograficznej z przeprowadzonego kursu, obejmującej min. 5 zdjęć.

W przypadku, gdy uczestnik nie będzie mógł odbyć kursu ze względu na negatywne wyniki badań lekarskich stwierdzających brak przeciwwskazań dla udziału w kursie Zamawiający zapłaci Wykonawcy tylko za przeprowadzone badania.

Program kursu w szczególności powinien zawierać:

- znajomość budowy i wyposażenia żurawi przeładunkowych,
- znajomość działania urządzeń zabezpieczających dźwignicę,
- praktyczne umiejętności obsługi i znajomości instrukcji eksploatacji żurawia przeładunkowego,
- znajomość ustawy o dozorze technicznym, warunków technicznych dozoru technicznego związanych z eksploatacją żurawi przeładunkowych,
- znajomość obowiązków operatora przed, podczas i po pracy,
- doборы zawiesi i określenie ich stanu technicznego,
- oszacowanie masy ładunku, środka ciężkości,
- znajomość przepisów BHP,



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

- udzielanie pomocy przedlekarskiej,
- zajęcia praktyczne.

Program kursu powinien być zgodny z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 października 2003 r. w sprawie warunków technicznych dozoru technicznego w zakresie eksploatacji niektórych urządzeń transportu bliskiego (Dz. U. Nr 193, poz. 1890) oraz zgodny z harmonogramem szkolenia pomiędzy Urzędem Dozoru Technicznego a instytucją uprawnioną do przeprowadzenia tego rodzaju kursu.

3. Termin realizacji zamówienia: od dnia zawarcia umowy do 20.07. 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 przekaze 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.

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 2017r. 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) prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy właściwy ze względu na siedzibę Wykonawcy.
2. Posiada wiedzę i doświadczenie w prowadzeniu kursów wskazanych w przedmiocie zamówienia. Warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli wykonawca wykaże, że w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - to w tym krótszym okresie, przeprowadził minimum 1 kurs z zakresu operatora żurawi przeładunkowych (HDS).



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

3. Dysponuje potencjałem technicznym, tj. przystosowanym miejscem oraz sprzętem niezbędnym do prawidłowego prowadzenia kursu, placem manewrowym, minimum 1 pojazdem do realizacji przedmiotu zamówienia.
4. Posiada odpowiednią kadrę dydaktyczną, tj. dysponuje co najmniej 1 osobą do przeprowadzenia zajęć teoretycznych oraz zajęć praktycznych, posiadającą doświadczenie i uprawnienia niezbędne do przeprowadzenia kursu.

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 spełniających warunki udziału w niniejszym postępowaniu i niewykluczonych przez Zamawiającego z niniejszego postępowania.

Oferty zostaną ocenione przez Zamawiającego w oparciu o następujące kryteria:

I.p.	Opis kryteriów oceny	Znaczenie[%]
1.	Cena	100

1) Przy ocenie wg kryterium „cena”:

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

$$A_n = \frac{P_{\min}}{P_n} \times 100 \text{ pkt.}$$



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

An – liczba punktów przyznanych ofercie podlegającej ocenie za kryterium cenowe

P min – cena minimalna wśród ważnych ofert

P n – cena zaproponowana przez Wykonawcę badanej oferty.

Maksymalna liczba punktów wynosi 100.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która w ramach przedstawionego powyżej kryterium otrzyma największą liczbę punktów.

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 kursu powinna stanowić koszt kursu za 1 uczestnika. Cena powinna być podana w kwocie brutto (w tym netto i VAT) i uwzględniać wszystkie koszty związane z przeprowadzeniem usługi ujęte w punkcie IV niniejszego zapytania ofertowego, jak również inne koszty, które nie zostały ujęte w punkcie IV, a są niezbędne do zorganizowania i przeprowadzenia kursu. Podana w ofercie cena musi być wyrażona w PLN. **Cena powinna zostać zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku.**

X. OFERTA POWINNA OBEJMOWAĆ:

Do oferty należy dołączyć:

1. Formularz ofertowy stanowiący **załącznik nr 1** do zapytania ofertowego.
2. **Załącznik nr 2** - oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.
3. Wykaz przeprowadzonych kursów zawodowych, o których mowa w punkcie V ppkt 2 stanowiący **załącznik nr 3** do zapytania ofertowego.
4. Oświadczenie o braku przesłanek wykluczenia Wykonawcy, określonych w pkt. VI zapytania ofertowego, którego wzór stanowi **załącznik nr 4** do zapytania ofertowego.
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

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: **23.05.2018 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.



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

(I piętro, sekretariat – pokój nr 16)

3. Koperta powinna być opisana w następujący sposób:

ORP.WB.330-08/18	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich, ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie
OFERTA na realizację zamówienia publicznego pn. „Operator żurawi przeladunkowych (HDS)” w ramach projektu „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej”	
<i>nazwa/imię i nazwisko oraz adres Wykonawcy składającego ofertę</i>	
<i>Nie otwierać przed dniem 23.05.2018 r. godziną 10:00.</i>	

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 zaoferować cen wyższych, niż zaoferowane 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).
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 uchylanie się przez Wykonawcę od podpisania

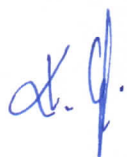


Projekt „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” realizowany w mieście Siemianowice Śląskie

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 z późn. zm.);
 - 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





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.330-08/18

Nazwa firmy/Imię i nazwisko:

Adres siedziby/ adres zamieszkania:

Tel./fax.:

Adres e-mail:

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na realizację zamówienia publicznego pn.: „**Operator żurawi przeładunkowych (HDS)**” w ramach projektu „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej”, oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia, i na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym za cenę:

Cena całkowita za przeprowadzenie kursu dla a jednego uczestnika
.....zł brutto

Wynagrodzenie za usługę stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, w tym:

A. Koszt badań lekarskich

Koszt badań lekarskich dla jednego uczestnika
.....zł brutto

B. Koszt egzaminu przed komisją Urzędu Dozoru Technicznego:

Koszt egzaminu dla jednego uczestnika
.....zł brutto



Fundusze Europejskie
Program Regionalny

 Śląskie.

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



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

Łączna cena oferty wynosi: zł 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)

Oświadczam, że:

1. w całkowitej cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania usługi w zakresie określonym w zapytaniu ofertowym nr ORP.WB.330-08/18;
2. zapoznałem się z przedmiotem zamówienia i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń;
3. w pełni akceptuję oraz spełniam wszystkie warunki i wymagania dotyczące udziału w postępowaniu;
4. akceptuję wszystkie zapisy zapytania ofertowego nr ORP.WB.330-08/18 i zapewniam należyłą staranność, terminowość i dyspozycyjność przy realizacji przedmiotowego zamówienia;
5. zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
6. w przypadku wyboru mojej oferty wykonam dokumentację w trakcie kursu opisaną w zapytaniu ofertowym oraz wymaganą przez Zamawiającego.

..... dn. __. __. __. 2018 r.
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.330-08/18

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

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Operator żurawi przeladunkowych (HDS)**” w ramach projektu „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” oświadczam/my, że:

1. posiadam/my aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych;
2. dysponuje/my potencjałem technicznym, tj. przystosowanym miejscem oraz sprzętem niezbędnym do prawidłowego prowadzenia kursu, placem manewrowym, minimum 1 pojazdem do realizacji przedmiotu zamówienia;
3. posiadam/my odpowiednią kadrę dydaktyczną, tj. dysponuję/my co najmniej 1 osobą do przeprowadzenia zajęć teoretycznych oraz zajęć praktycznych, posiadającą doświadczenie i uprawnienia niezbędne do przeprowadzenia kursu.

..... dn. _ _ _ 2018 r.
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.330-08/18*

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:

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 żurawi przeladunkowych (HDS).

Lp.	Nazwa podmiotu, na którego rzecz kurs został zrealizowany.	Termin wykonania kursu (w formacie: data dzienna - data dzienna).
1.		od (dzień.miesiąc.rok) do (dzień.miesiąc.rok)
2.		od (dzień.miesiąc.rok) do (dzień.miesiąc.rok)
3.		od (dzień.miesiąc.rok) do (dzień.miesiąc.rok)
4.		od (dzień.miesiąc.rok) do (dzień.miesiąc.rok)
5.		od (dzień.miesiąc.rok) do (dzień.miesiąc.rok)
6.		od (dzień.miesiąc.rok) do (dzień.miesiąc.rok)



Fundusze Europejskie
Program Regionalny

Śląskie.

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



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

7.		od (dzień.miesiąc.rok) do (dzień.miesiąc.rok)
8.		od (dzień.miesiąc.rok) do (dzień.miesiąc.rok)
9.		od (dzień.miesiąc.rok) do (dzień.miesiąc.rok)
10.		od (dzień.miesiąc.rok) do (dzień.miesiąc.rok)

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.

..... 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 4

Znak sprawy *ORP.WB.330-07/18*

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

Przystępując do udziału w postępowaniu na realizację zamówienia publicznego pn. „**Operator żurawi przeladunkowych (HDS)**” w ramach projektu „Program wsparcia dla osób długotrwale bezrobotnych i niepełnosprawnych w Klubie Integracji Społecznej” oświadczam(y), że nie jestem(śmy) powiązany(i) z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo.

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 przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;*
- 2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji, o ile niższy próg ni wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;*
- 3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;*
- 4. 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*

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

Miejscowość

.....
Podpis Wykonawcy