Załącznik Nr 1 do SWZ – Formularz ofertowy – wzór

Nr postępowania: ZP.2420.06.2025.MK

Formularz ofertowy

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na zorganizowanie   
i przeprowadzenie szkolenia **„Podstawy księgowości + ECDL BASE”** dla 5 osób bezrobotnych, zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy   
w Starogardzie Gdańskim.

1. Dane dotyczące Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa |  |
| Adres siedziby |  |
| Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż siedziba Wykonawcy |  |
| Adres email |  |
| Numer telefonu |  |
| NIP |  |
| Nr rachunku bankowego |  |
| Osoba wskazana do kontaktu |  |
| Adres email osoby wskazanej do kontaktu |  |

1. Dane dotyczące Wykonawcy w przypadku oferty składanej wspólnie przez Wykonawców:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa |  |
| Adres siedziby |  |
| Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż siedziba Wykonawcy |  |
| Adres email |  |
| Numer telefonu |  |
| NIP |  |

1. Wykonawca jest (powielić w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie i wskazać dla każdego z tych Wykonawców):

☐ mikroprzedsiębiorstwem

☐ małym przedsiębiorstwem

☐ średnim przedsiębiorstwem

☐ jednoosobową działalnością gospodarczą

☐ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej   
 ☐ inny rodzaj……………………………….

1. Dane dotyczące Zamawiającego

Powiatowy Urząd Pracy w Starogardzie Gd., ul. Kanałowa 3 83-200 Starogard Gdański

W imieniu Wykonawcy:

1. Oferuję wykonanie przedmiotowego zamówienia za cenę łączną w kwocie

…………………………………….… zł brutto, (słownie złotych brutto:   
…………………………………………………………………………………..)

1. Oświadczam, że szkolenie będzie prowadzone przez:

- co najmniej 1 osobę posiadającą wykształcenie wyższe oraz doświadczenie zawodowe w prowadzeniu co najmniej 2 szkoleń z zakresu podstaw księgowości

………………..…………………………………………….………………………..

*(imię i nazwisko osoby, której dotyczą informacje):*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i zakres szkolenia\* | Poziom wykształcenia | Podmiot zlecający szkolenie |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| … |  |  |  |

\**jeżeli nazwy szkoleń nie będą jednoznacznie potwierdzać doświadczenia zawodowego, wówczas należy to wykazać w skróconym opisie merytorycznym tegoż szkolenia*

- co najmniej 1 osobą posiadającą wykształcenie wyższe o profilu informatycznym lub ukończonymi studiami podyplomowymi o profilu informatycznym. Dodatkowo osoba ta musi posiadać doświadczenie zawodowe w prowadzeniu co najmniej 2 szkoleń ECDL lub modułu szkoleniowego   
z zakresu ECDL

………………..……………………………………………………………………..

*(imię i nazwisko osoby, której dotyczą informacje):*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i zakres szkolenia\* | Poziom wykształcenia | Podmiot zlecający szkolenie |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| … |  |  |  |

\**jeżeli nazwy szkoleń nie będą jednoznacznie potwierdzać doświadczenia zawodowego, wówczas należy to wykazać w skróconym opisie merytorycznym tegoż szkolenia* **Przy ocenie doświadczenia kadry dydaktycznej brana będzie pod uwagę liczba prowadzonych szkoleń podanych w Formularzu ofertowym.**Wprzypadku wskazania w formularzu ofertowym więcej niż jednej osoby przewidzianej do prowadzenia zajęć – przy ocenie będzie brana pod uwagę osoba z najmniejszą liczbą przeprowadzonych szkoleń.

1. Oświadczam, że **posiadam / nie posiadam**\*\*  
   aktualny certyfikat zarządzania jakością ISO (w zakresie usług edukacyjnych / organizacji i realizacji szkoleń, kursów, warsztatów) **i/lub** aktualną Akredytację Kuratora Oświaty (w zakresie szkoleń z zakresu podstaw księgowości).

*(W przypadku posiadania w/w dokumentów należy złożyć je wraz z ofertą).*

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia, treścią Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym z Projektowanymi postanowieniami umowy i nie wnoszę zastrzeżeń.
2. **Miejsce wykonania zamówienia**: Starogard Gdański dla całości przedmiotu zamówienia.
3. Lokalizacja miejsca szkolenia wraz z podaniem dokładnego adresu:  
     
   ……………………………………………………………………………………………..
4. Oświadczam, że Wykonawca będzie związany niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia 29.05.2025 r., zgodnie z SWZ.
5. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału   
   w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w SWZ   
   **polegam / nie polegam**\*\* na zasobach następującego-ych podmiotu/ów:

…………………………………………………………………………………………….

W następującym zakresie:

……………………………………………………………………………………………..

1. **Zamierzam / nie zamierzam\*\*** udzielić część zamówienia podwykonawcom. Podwykonawcom zamierzam powierzyć następujące części zamówienia:

…………………………………………………………………………………………….

Dane Wykonawców (jeżeli są znani):

……………………………………………………………………………………………..

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Szczegółowy wykaz kalkulacji ceny szkolenia pn.: „Podstawy księgowości + ECDL BASE”

**Ilość uczestników : 5 osób *(ilość uczestników przewidziana w SWZ)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **specyfikacja kosztów** | **kwota (w zł)** |
| **I. KOSZTY STAŁE** | 1. ………..………… |  |
| 1. …………….……. |  |
| 1. …………………… |  |
| **Koszt stały za jednego uczestnika szkolenia** |  |
| **Suma kosztów stałych (za 5 osób)** | **I.** |
| **II. KOSZTY ZMIENNE** | * + - 1. materiały szkoleniowe i inne środki dydaktyczne       2. …………….…….       3. ……….…………. |  |
| Inne koszty zmienne (jeśli dotyczą):  - koszty egzaminu zewnętrznego  - zaświadczenia / certyfikaty / książeczki / świadectwa itp.  - koszty wyżywienia / zakwaterowania / dojazdu  - inne …………………. |  |
|  |
| **Koszt zmienny za jednego uczestnika szkolenia** |  |
| **Suma kosztów zmiennych (za 5 osób)** | **II.** |
| **III.** | **Pozostałe składniki (jeśli występują)** | **III.** |
| **IV.** | **Łączny koszt szkolenia (I + II + III):** |  |
|  | **koszt osobogodziny szkolenia\*\*:** |  |

\*\*\* *sposób obliczenia: należy podzielić koszt przypadający na jednego uczestnika szkolenia przez liczbę godzin przypadającą na jednego uczestnika, przy czym koszt osobogodziny szkolenia wyliczony z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku po przemnożeniu przez liczbę godzin szkolenia na jednego uczestnika musi odpowiadać kosztowi wykazanemu w punkcie IV tabeli.* **Uwaga: Szczegółowy opis ceny musi być sporządzony dla maksymalnego  
wymiaru przedmiotu zamówienia tj. przeszkolenia 5 osób**

Koszt szkolenia 1 osoby: ………………………………...

Łączny koszt osobogodziny: …………………………….

Data złożenia oferty i podpis

\*\**niepotrzebne skreślić*