*Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr 12/FESL.05.04-IP.02-07FG/23*

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko lub Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres zamieszkania/adres siedziby Wykonawcy:** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **NIP (jeśli dotyczy):** |  |
| **REGON (jeśli dotyczy):** |  |
| **Osoba do kontaktu:** |  |

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe nr 12/FESL.05.04-IP.02-07FG/23 z dnia 29.10.2024 r. dotyczące wyboru wykonawców świadczących usługi organizacji i przeprowadzenia szkoleń/kursów IT wraz z egzaminami certyfikującymi oraz szkoleń/kursów z języka angielskiego wraz z egzaminami certyfikującymi w ramach projektu pt. „Wykorzystaj swój potencjał!” nr FESL.05.04-IP.02-07FG/23 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 dla Priorytetu: FESL.05.00- Fundusze Europejskie dla rynku pracy, dla Działania: FESL.05.04- Aktywizacja zawodowa osób pracujących, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia wg poniższych warunków:

1. Oświadczam, że oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za następującą cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Liczba osobogodzin/egzaminów (1) | Cena jedn. brutto za osobogodzinę/egzamin (2) | Wartość brutto ogółem (1 x 2) |
| 1. | Kursy/szkolenia IT  (80h x 72 os. oraz 40h x 12 os. ) | 6240 osobogodzin |  |  |
| 2. | Egzaminy zewnętrzne IEES lub równoważnedla szkoleń/kursów IT | 156 szt. |  |  |
| 3. | Kursy/szkolenia z języka angielskiego IT (20h x 72 h) | 1440 osobogodzin |  |  |
| 4. | Egzaminy zewnętrzne dla szkoleń/kursów z języka angielskiego LanguageCert lub równoważne | 72 szt. |  |  |
| SUMA | | | |  |

1. Powyższe ceny uwzględniają wszystkie koszty Wykonawcy związane z wykonaniem i dostarczeniem przedmiotu zamówienia i oszacowane zostały z uwzględnieniem wszystkich warunków określonych w zapytaniu ofertowym.
2. Deklaruję, że liczba godzin dostępności mojego personelu codziennie przez (przy odpowiedniej ilości dostępnych godzin należy wstawić znak X):

□ 0- 8 godzin tylko dni robocze – 0 pkt

□ 0- 8 godzin w dni robocze i soboty – 1 pkt

□ 0-8 godzin w dni robocze, soboty, niedziele i dni wolne – 2 pkt

□ 9 godzin i więcej tylko dni robocze – 3 pkt

□ 9 godzin i więcej w dni robocze i soboty – 4 pkt

□ 9 godzin i więcej w dni robocze, soboty, niedziele i dni wolne – 5 pkt

1. Deklarowany termin na rozpoczęcie usługi od momentu otrzymania listy osób skierowanych na usługę …………………….. dni roboczych.
2. Oświadczam, iż zobowiązuję się zapewnić uznawaną w branży certyfikację IEES/LanguageCert lub równoważną dla zrealizowanych w ramach zamówienia szkoleń/kursów

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

Miejscowość, data Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

*Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr 12/FESL.05.04-IP.02-07FG/23*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko lub Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres zamieszkania/adres siedziby Wykonawcy:** |  |

# **WYKAZ OSÓB, KTÓRYMI DYSPONUJE WYKONAWCA I KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Wykształcenie | Proponowany zakres  merytoryczny szkoleń  (rodzaj\*) | Lata i zakres doświadczenia  w obszarze merytorycznym szkolenia |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |

\*proszę wpisać: IT lub język angielski

## Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, iż dysponuję kadrą do realizacji przedmiotu zamówienia, spełniającą warunki określone w zapytaniu ofertowym. Dokumenty potwierdzające spełnienie warunków, o których mowa w zapytaniu ofertowym (np. referencje, itp.) przedstawiam w załączeniu. Jednocześnie zobowiązuję się zapewnić każdorazowo kadrę adekwatną do realizacji przedmiotu zamówienia, po otrzymaniu zgody od Zamawiającego.

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

Miejscowość, data Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

*Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego nr 12/FESL.05.04-IP.02-07FG/23*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko lub Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres zamieszkania/adres siedziby Wykonawcy:** |  |

**Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:**

* + 1. Oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym.
    2. Zapoznałem/łam się z Zapytaniem Ofertowym, przyjmuję warunki w nim zawarte i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
    3. Dysponuję potencjałem technicznym niezbędnym do wykonania zamówienia.
    4. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
    5. Posiadam uprawnienia i doświadczenie do wykonywania działalności lub czynności, których dot. przedmiotowe zamówienie.
    6. Zobowiązuję do wykonania zamówienia w terminie określonym w zapytaniu ofertowym.
    7. W przypadku przyznania zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
    8. Zaproponowana cena obowiązywać będzie w całym okresie trwania umowy.
    9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych w tym zakresie jakim jest to niezbędne do jego należytego zrealizowania (min. Zamieszczania tych danych i ich upublicznieniu w protokole wyboru).

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

Miejscowość, data Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

*Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego nr 12/FESL.05.04-IP.02-07FG/23*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH I KAPITAŁOWYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy:** |  |

Oświadczam, iż Wykonawca …………………….…………………………………………………………. nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym (Ośrodek Szkoleń Zawodowych „DIAGNO-TEST” Sp. z o.o., 41-400 Mysłowice ul. Świerczyny 72, NIP 2220894578).

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 nie 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.

Oświadczam również, iż nie pozostaje z Zamawiającym w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności prowadzonego postępowania.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam podpisem świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

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

Miejscowość, data Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

*Załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego nr 12/FESL.05.04-IP.02-07FG/23*

# ARKUSZ OCENY WYKONAWCY PRZETWARZAJĄCEGO DANE OSOBOWE W ZWIĄZKU Z PLANOWANYM POWIERZENIEM PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko lub Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres zamieszkania/adres siedziby Wykonawcy:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyjaśnienie** (zgodnie z art. 28 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych) – jeżeli przetwarzanie ma być dokonywane w imieniu administratora, powierza on dane jedynie takim podmiotom przetwarzającym, które zapewniają wystarczające gwarancje wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie spełniało wymogi niniejszego rozporządzenia i chroniło prawa osób, których dane dotyczą. | | | | |
| **Lp.** | **Pytania dla Oferenta/Wykonawcy/Podmiotu przetwarzającego** | **TAK** | **NIE** | **UWAGI** |
| 1. | Czy w Państwa organizacji zostały wdrożone wymagania określone w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzeniem o ochronie danych)? |  |  |  |
| 2. | Czy w Państwa organizacji obowiązuje Polityka Bezpieczeństwa lub inny dokument(-y) regulujący(-ce) zasady ochrony danych osobowych? Jeżeli inny, proszę wskazać jaki w polu uwagi. |  |  |  |
| 3. | Czy dysponują Państwo Personelem przeszkolonym z zakresu ochrony danych osobowych (przynajmniej 1 osoba). |  |  |  |
| 4. | Czy dysponują Państwo odpowiednio zabezpieczonym programem antywirusowym sprzętem komputerowym umożliwiającym bezpieczne przetwarzanie danych osobowych w formie elektronicznej? |  |  |  |
| 5. | Czy w dysponują Państwo odpowiednio wyposażonymi i zabezpieczonymi pomieszczeniami umożliwiającymi bezpieczne przetwarzanie danych osobowych? |  |  |  |
| **Komentarz** – jedynie udzielenie odpowiedzi „TAK” na wszystkie pytania ankiety lub wskazanie w rubryce "Uwagi" terminu i sposobu wypełnienia warunków umożliwiających odpowiedź „TAK” umożliwi podpisanie Umowy dotyczącej powierzenia danych osobowych. | | | | |

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

Miejscowość, data Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

*Załącznik nr 6 do Zapytania ofertowego nr 12/FESL.05.04-IP.02-07FG/23*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA**

Ja niżej podpisany/a …………………………............................................................................................................

Stanowisko/podstawa osoby podpisującej oświadczenie do reprezentowania Wykonawcy:

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

Uprawniony/a do reprezentowania:

Nazwa firmy: ...................................................................................................................................................

Adres firmy: .....................................................................................................................................................

NIP: ……………………………………………………

oświadczam, **podlegam / nie podlegam** wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust.1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego. Zgodnie z art. 7 ust.1 ww. ustawy wykluczenia podlega:

1. wykonawca oraz uczestnik konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
2. wykonawca oraz uczestnik konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy;
3. wykonawca oraz uczestnik konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy.

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

Miejscowość, data Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy