Projekt pt. „Wsparcie Urzędu Szansą Na Sukces Bezrobotnych IV"
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Priorytetu VI, Działania 6.1., Poddziałania 6.1.2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Załącznik Nr 2 do SIWZ

(pieczęć Wykonawcy)

POWIAT ŁOSICKI/ POWIATOWY URZĄD PRACY
W ŁOSICACH
ul. Narutowicza 6, 08-200 Łosice

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr PPS.271.6.2014.AC, realizowanego w częściach na zakup usługi szkoleniowej – organizację i przeprowadzenie szkoleń pod nazwą „Tworzenie i realizacja skutecznych IPD z wykorzystaniem bilansu kompetencji, identyfikacją zachowań klientów – pomocne narzędzia pracowników PUP" dla 6 pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w Łosicach – uczestników projektu „Wsparcie Urzędu Szansą na Sukces Bezrobotnych IV", współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego z Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – Priorytet VI „Rynek pracy otwarty dla wszystkich", Działania 6.1 „Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie", Poddziałania 6.1.2 „Wsparcie powiatowych i wojewódzkich urzędów pracy w realizacji zadań na rzecz aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych w regionie"

Dane Wykonawcy:
Nazwa: .....
Siedziba: .....
Adres poczty elektronicznej: .....
Strona internetowa: .....
Numer telefonu: .....
Numer faksu: .....
Numer REGON: .....
Numer NIP: .....

przedkładam/przedkładamy niniejszą ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia – organizację i przeprowadzenie szkolenia pod nazwą „Tworzenie i realizacja skutecznych IPD z wykorzystaniem bilansu kompetencji, identyfikacją zachowań klientów – pomocne narzędzia pracowników PUP" na następujących warunkach:

1. Oferuję/oferujemy wykonanie zamówienia – usługi szkoleniowej dla 6 osób zgodnie z opisem przedmiotu i na warunkach określonych w SIWZ za cenę:

   netto.....
   /słownie:

brutto.....

/słownie :

2. PROPONOWANY TERMIN REALIZACJI SZKOLENIA

   od dnia .....do dnia .....

3. MIEJSCE ODBYWANIA SZKOLENIA (DOKŁADNY ADRES)

   .....

   .....

4. Części zamówienia przewidziane do realizacji przez podwykonawcę:

   .....

5. **Zastrzeżenie wykonawcy***

   Zgodnie z art. 8 ust. 3 Prawa zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 z późn. zm.) Wykonawca zastrzega, iż niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być udostępniane:

   .....

Jednocześnie:

1. Oświadczam/oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SIWZ i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy informacje niezbędne do właściwego wykonania przedmiotu zamówienia.
2. Oświadczam/oświadczmy, że podana cena za wykonanie usługi uwzględnia wymagania Zamawiającego i uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.
3. Oświadczam/oświadczamy, że załączony do SIWZ wzór umowy akceptuję/akceptujemy w całości i zobowiązuję/zobowiązujemy się w przypadku wybrania mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach zawartych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Uważam/uważamy się za związanego/związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczam/oświadczamy, że dokumenty i oświadczenia złożone z niniejszą ofertą są aktualne na dzień otwarcia ofert.

Załącznikami do niniejszego Formularza Ofertowego są:

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....
7. .....
8. .....
9. .....
10. .....
11. .....
12. .....
13. .....
14. .....
15. .....

Ustanowionym pełnomocnikiem do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia i/lub zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego w przypadku składania oferty wspólnej przez dwóch lub więcej wykonawców (konsorcja/spółki cywilne) jest:

Stanowisko: ..... Imię i nazwisko: .....

Tel.: ..... Fax: .....

Uwagi: .....

....

Miejscowość, data (pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

* - *wypełnić jeśli zachodzi potrzeba*

Projekt pt. „Wsparcie Urzędu Szansą Na Sukces Bezrobotnych IV"
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Priorytetu VI, Działania 6.1., Poddziałania 6.1.2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Załącznik nr 1 do Formularza Ofertowego

PROGRAM SZKOLENIA

1. Nazwa szkolenia **„Tworzenie i realizacja skutecznych IPD z wykorzystaniem bilansu kompetencji, identyfikacją zachowań klientów – pomocne narzędzia pracowników PUP".**

2. Harmonogram szkolenia

Lp.	**Dzień**	**Godziny zajęć** **od. .... do .....**	**Liczba godzin dydaktycznych/ zegarowych**	**Tematy zajęć** (szczegółowe tematy zajęć, sporządzone w oparciu o zakres szkolenia)	**Osoba prowadząca**
1.	pierwszy dzień szkolenia				
2.	drugi dzień szkolenia				
3.	trzeci dzień szkolenia				

3. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych, wykorzystywanych przy realizacji zajęć edukacyjnych.....
4. Materiały szkoleniowe dla Uczestników szkolenia przekazane na własność .....

.....
Miejscowość, data

.....
(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

Projekt pt. „Wsparcie Urzędu Szansą Na Sukces Bezrobotnych IV"
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Priorytetu VI, Działania 6.1., Poddziałania 6.1.2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Załącznik Nr 2 do Formularza Ofertowego

PRELIMINARZ KOSZTÓW SZKOLENIA

1. Nazwa szkolenia **„Tworzenie i realizacja skutecznych IPD z wykorzystaniem bilansu kompetencji, identyfikacją zachowań klientów – pomocne narzędzia pracowników PUP"**

Liczba osób na szkoleniu:.....

Kalkulacja musi obejmować wynagrodzenie za wszystkie poniesione koszty, związane z realizacją zamówienia. W przypadku nie wystąpienia kosztów w jednej z niżej wymienionych pozycji, należy wpisać „0" lub ją wykreślić.

1. Koszty wynagrodzenia trenerów/ wykładowców /szkoleniowców ..... zł.
2. Koszty zakwaterowania, wynajmu sali szkoleniowej ..... zł.
3. Koszty 3 dniowego wyżywienia i serwisu kawowego na zajęciach .....zł.
4. Koszty materiałów szkoleniowych i dydaktycznych ..... zł.
5. Koszt ubezpieczenia NNW uczestników szkolenia ..... zł.
6. Inne nie wymienione wyżej, które poniesie Wykonawca podczas realizacji zamówienia (należy wymienić jakie). .....zł.

CAŁKOWITY KOSZT SZKOLENIA BRUTTO ..... zł

(Słownie.....zł)

CAŁKOWITY KOSZT SZKOLENIA 1 OSOBY BRUTTO ..... zł

(Słownie.....zł)

..... dn. .....

.....
(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)