



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



DOLNY
ŚLĄSK

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



**STOWARZYSZENIE
PRO-MOTOR**

Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

ul. Długa 6, 58-100 Świdnica
tel. 74 646 29 92
NIP 8342692445 REGON 020981985

Świdnica, dnia 20 października 2017 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE NR ZO/MNK/03/2017/DIETETYK

Zwracamy się z prośbą, o złożenie oferty na wykonanie:

	usług	
--	--------------	--

I. ZAMAWIAJĄCY

Stowarzyszenie PRO-MOTOR - Lider Partnerstwa

ul. Długa 6, 58-100 Świdnica

tel. 570 448 622

mail: szkolenia@promotor.swidnica.pl

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

1. Zamówienie udzielane jest zgodnie z zasadą konkurencyjności w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020 z dnia 19 lipca 2017 r. na potrzeby realizacji Projektu pn. „**Moje nowe kwalifikacje**”, dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 w ramach Osi Priorytetowej 10 „Edukacja”, Działania: 10.4 „Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy”, Poddziałania: 10.4.1 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy – konkursy horyzontalne.
2. Zapytanie ofertowe zamieszczone jest na stronie internetowej Zamawiającego www.promotor.swidnica.pl oraz na stronie Bazy Konkurencyjności.
3. Zawarta umowa na podstawie niniejszego zapytania ofertowego zostanie zawarta z Partnerem Partnerstwa.

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

CPV: 80000000-4 - Usługi edukacyjne i szkoleniowe

Stowarzyszenie PRO-MOTOR, Lider zawartego Partnerstwa na potrzeby realizacji projektu „**Moje nowe kwalifikacje**”, zaprasza do składania ofert w postępowaniu prowadzonym według zasady konkurencyjności, którego przedmiotem jest udzielenie zamówienia na świadczenie na rzecz Zamawiającego **usługi kompleksowego wsparcia w postaci usług szkoleniowych - kursy podnoszące umiejętności zawodowe w zakresie zawodu „dietetyk”, dzięki którym uczestnicy projektu uzyskają możliwość nabycia, podwyższenia lub zmiany/uzupełnienia umiejętności zawodowych.**

Metody szkoleń muszą być dostosowane do tematyki kursu i wynikać z wymogów specyfiki zawodu dietetyka. Materiały szkoleniowe muszą być przygotowane w sposób przełamujący stereotypy dotyczące zawodów ze względu na płeć. Każde szkolenie musi być zakończone egzaminem i uzyskaniem zaświadczenia potwierdzającego nabycie, podwyższenie lub dostosowanie/uzupełnienie umiejętności zawodowych z zakresu dietetyka, wydane na podstawie Rozporządzenia MEN z dnia 11 stycznia 2012 roku w sprawie kształcenie ustawicznego w formach pozaszkolnych. Każdorazowo będzie stosowana ocena jakości szkoleń, a usługa szkoleniowa musi być świadczona w oparciu o metryczki szkolenia zawierające cel szkolenia, liczbę godzin, program, charakterystykę absolwenta kursu.

PREZES ZARZĄDU

[Podpis]
Krzysztof Kalista



ZAKRES ZAMÓWIENIA

1. Zakres zamówienia obejmuje kompleksową organizację kursów dla 30 uczestników projektu tj. 3 grupy po średnio 10 osób w grupie/ 128 godzin na grupę/kurs, razem 384 godziny, w tym w szczególności:

- 1) wynagrodzenie osoby prowadzącej kurs podnoszący umiejętności zawodowe z zakresu dietetyk (w tym usługa trenerska i przygotowanie autorskich materiałów szkoleniowych),
- 2) wynajmem sali szkoleniowej na kurs wraz z wyposażeniem,
- 3) 2 przerwy kawowe w ciągu dnia szkoleniowego (gorące i zimne napoje oraz drobne słone/słodkie przekąski),
- 4) lunch/przerwa obiadowa (dwa dania),
- 5) zakup zestawu szkoleniowego (np. teczka, notes, długopis),
- 6) koszt przeprowadzenia egzaminu i wydania zaświadczenia o ukończeniu kursu umiejętności zawodowych.

2. **Wymiar godzinowy kursu:** ilość godzin trwania jednego kursu to 128 godzin

3. **Rodzaj certyfikacji:** uzyskanie zaświadczenia potwierdzającego podniesienie umiejętności zawodowych z zakresu dietetyk.

4. **Uczestnicy projektu:** 30 osób z terenu Legnicko Głogowskiego Obszaru Interwencji, w tym osoby dorosłe o niskich kwalifikacjach (osoby posiadające wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie, to jest na poziomie wykształcenia ponadgimnazjalnego) i osoby w wieku 50+, w tym min. 50% osób zamieszkujących obszary wiejskie zgodnie z załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) NR 215/2014 z dnia 7 marca 2014 r.

5. **Miejsce realizacji usługi:** obszar Legnicko Głogowskiego Obszaru Interwencji, w szczególności powiat lubiński, legnicki, jaworski, polkowicki, głogowski, kamiennogórski, złotoryjski, m. Legnica.

6. **Jednostka rozliczeniowa usług szkoleniowych:** 60 minut (w tym 45 minut zajęć + 15 minut przerwy).

7. Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarto w dokumencie „Realizacja kursów z zakresu dietetyk” stanowiącym **Załącznik nr 1** do niniejszego zapytania ofertowego.

8. Wynagrodzenie płatne zgodnie z rzeczywistymi zrealizowanymi usługami, zgodnie z zakresem zamówienia, o którym mowa w **pkt. III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**, w ppkt pod nazwa „Zakres zamówienia” pkt 1 oraz zgodnie z opisem realizacji zawartym w **załączniku nr 1** do niniejszego zapytania.

IV. TERMIN REALIZACJI USŁUGI:

Ostateczny termin wykonania zamówienia przez wykonawcę to: październik 2018 tzn. usługi będą realizowane sukcesywnie do procesu naboru uczestników do projektu, nie później niż 7 dni roboczych od zgłoszenia zapotrzebowania przez Zamawiającego na usługę.

V. OGÓLNE OBOWIĄZKI WYKONAWCY ZWIĄZANE Z WYKONANIEM ZAMÓWIENIA:

1. Organizacja i kompleksowe przeprowadzenie szkoleń, zgodnie z **załącznikiem nr 1**.
2. Kompleksowe przygotowanie procesu egzaminacyjnego.
3. Zapewnienie odpowiednio wyposażonej sali szkoleniowej (przystosowanej do potrzeb osób niepełnosprawnych w tym z niepełnosprawnością wzrokową, słuchową, ruchową, pozbawionej barier architektonicznych, w przypadku uczestnictwa osób niepełnosprawnych).
4. Zapewnienie odpowiednio wyposażonej sali egzaminacyjnej przystosowanej do przeprowadzenia egzaminu wraz z niezbędnym sprzętem.

5. Opracowanie autorskich materiałów szkoleniowych oraz przekazanie ich każdemu uczestnikowi.
6. Zapewnienie wykwalifikowanej kadry trenerów, których doświadczenie w obszarze merytorycznym to wykształcenie wyższe kierunkowe: dietetyk, minimum 1 rok doświadczenia w zakresie pracy jako dietetyk, minimum 400 godzin doświadczenia trenerskiego/dydaktycznego. Wykonawca również zapewni egzaminatorów.
7. Przeprowadzenie testów początkowych i końcowych podczas kursów.
8. Wydanie zaświadczenia uczestnikom, którzy otrzymają pozytywny wynik egzaminu zewnętrznego. Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia rejestru wydanych zaświadczeń.
9. Rzetelna i terminowa, zgodna z wymaganiami projektu realizacja przedmiotu umowy, w tym prowadzenie dokumentacji, w szczególności opracowanie autorskich materiałów szkoleniowych, prowadzenie dzienników zajęć uczestników projektu, przeprowadzanie testów/ankiet ex ante i ex post, przygotowanie zestawienia wyników testów wiedzy, prowadzenie ankiet ewaluacyjnych usługi szkoleniowej, monitoring kursów, przedstawianie Zamawiającemu programu nauczania i potwierdzeń odbioru przez uczestników materiałów szkoleniowych, żywienia i zaświadczeń, z uwzględnieniem dodatkowych wymagań Zamawiającego zgłaszanych podczas zajęć dotyczących indywidualnych potrzeb uczestnika, programu, zawartości merytorycznej i sposobu prowadzenia.
10. Niezwłoczne przekazywanie w formie telefonicznej lub e-mailem informacji o każdym uczestniku, których opuszcza kurs lub posiada innego rodzaju zaległości.
11. Przekazywanie Zamawiającemu wszelkiej oryginalnej dokumentacji związanej z prowadzeniem zajęć, do 5 dni roboczych od zakończenia kursu, a zeskanowanie dokumentacji np. dzienników zajęć, potwierdzeń odbioru wsparcia około szkoleniowego na każde wezwanie Zamawiającego.
12. Informowanie uczestników o współfinansowaniu szkolenia ze środków Unii Europejskiej, oznaczenie miejsca odbywania szkolenia materiałami promocyjno – informacyjnymi dostarczonymi przez Zamawiającego (plakaty)
13. Zakup dla każdego uczestnika projektu zestawów szkoleniowych (teczka, notes, długopis) oznaczonych zgodnie z zasadami i wzorami oznaczania projektów realizowanych w ramach Programu, określonych w *Podręczniku wnioskodawcy i beneficjenta programów operacyjnych polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji*.
14. Prawidłowa i efektywna realizacja powierzonych zadań.
15. Zabezpieczenie przekazywanych danych osobowych, zgodnie z wymaganiami ustawy o ochronie danych osobowych.
16. Archiwizacja dokumentacji związanej z realizacją usługi w ramach projektu do 31 grudnia roku następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego Projektu. Jednakże zastrzega się, iż termin ten może ulec automatycznemu przedłużeniu, które nie wymaga podpisania aneksu, w przypadku, gdy decyzję taką podejmie Instytucja Pośrednicząca, w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo.

VI. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY

1. Oferta Wykonawcy na sporządzonym formularzu ofertowym wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 2** do niniejszego zapytania ofertowego, zawierać będzie cenę brutto za przeprowadzenie kompleksowej usługi szkoleniowej na uczestnika szkolenia. W cenie należy uwzględnić wszystkie obowiązki wykonawcy, o których mowa również w **pkt. V, załączniku nr 1** do niniejszego zapytania.



Wykonawca zapewnia, że cena podana w ofercie nie ulegnie zmianie przez okres ważności oferty oraz okresu realizacji umowy.

2. Cena musi zawierać wszystkie elementy zapytania, w tym koszty przekazania na rzecz Zamawiającego autorskich praw majątkowych i pokrewnych na wszystkich polach eksploatacji.

3. Wszelkie koszty związane z wykonaniem oferty pokrywa Wykonawca.

4. Cena musi być podana w PLN cyfrowo oraz słownie w wysokość brutto.

5. Zamawiający przewiduje dokonywanie płatności na rzecz Wykonawcy po wykonaniu usługi szkoleniowej i dostarczeniu kompletu dokumentacji szkoleniowej oraz jej pozytywnej weryfikacji, na koniec miesiąca następnego, w którym szkolenie miało miejsce.

6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wydłużenia terminu płatności do 90 dni w przypadku braku środków finansowych na koncie Projektu. W takim przypadku Wykonawcy nie będą przysługiwały należne odsetki za opóźnienie

VII. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIENIA TYCH WARUNKÓW

1. Do składania ofert zapraszamy wyłącznie podmioty posiadające aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowej, którego wydruk potwierdzony za zgodność z oryginałem Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty. Zamawiający dokona weryfikacji wpisu w rejestrach prowadzonych przez Wojewódzkie Urzędy Pracy.

2. O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać Wykonawcy, którzy:

2.1 Posiadają potencjał i doświadczenie:

a) w realizacji podobnych przedsięwzięć tj. przeprowadzenie, co najmniej 1 usługi szkoleniowej rozwijającej umiejętności zawodowe w ostatnich 12 miesiącach. Zamawiający dokona weryfikacji na podstawie wykazu zrealizowanych usług zgodnie z **załącznikiem nr 3** do niniejszego zapytania.

2.2 Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia tj. przychód nie mniejszy niż 200.000,00 PLN za rok ubiegły lub 3 kwartały roku bieżącego. Kryterium będzie weryfikowane na podstawie dołączonej do oferty dokumentacji finansowej za ww. okres.

2.3 Nie podlega wykluczeniu z postępowania z powodu:

a) Zalegania z uiszczeniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem, kiedy uzyskane zostało przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożone na raty zaległych płatności lub wstrzymane w całości wykonania decyzji właściwego organu,

b) Złożenia nieprawdziwych informacji mających wpływ na wynik prowadzonego postępowania

c) Otwarcia w stosunku do Wykonawcy postępowania likwidacyjnego lub ogłoszenia upadłości, Zamawiający dokona weryfikacji na podstawie złożonego przez Wykonawcę oświadczenia zgodnie z **załącznikiem nr 4** do niniejszego zapytania.

2.4 Cechuje elastyczność rozumiana jako, realizacja usługi w godzinach i wskazanych miejscach zarówno w dniu robocze jak i weekendy.

2.5 Wykonawca nie posiada z Zamawiającym powiązań kapitałowych lub osobowych. 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:

a) Uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

b) Posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,



- c) Pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika
- d) Pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Zamawiający dokona weryfikacji na podstawie złożonego przez Wykonawcę oświadczenia zgodnie z **załącznikiem nr 5** do niniejszego zapytania

3. Zamawiający stwierdzi, czy Wykonawca spełnia warunki, o których mowa w pkt. 1, 2 na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów żądanych przez Zamawiającego w pkt. VIII niniejszego zapytania.

4. Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia, oceny spełnienia warunków nie stopniuje się.

5. Jeżeli Wykonawca nie dołączy do oferty wymaganych dokumentów lub z treści dołączonych dokumentów nie będzie wynikać, że zostały spełnione warunki udziału w postępowaniu, Wykonawca będzie podlegał wykluczeniu.

VIII. WYKAZ DOKUMENTÓW W TYM OŚWIADCZEŃ, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. W celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu Wykonawca składa następujące dokumenty:

a) Ofertę sporządzoną wg wzoru – **załącznik nr 2**

b) Wykaz zrealizowanych usług szkoleniowych – **załącznik nr 3**

c) Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu wraz załącznikami oraz niepodleganiu wykluczeniu z postępowania według wzoru stanowiącego **załącznik nr 4** do niniejszego zapytania.

d) Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych według **załącznika nr 5** do niniejszego zapytania.

e) Oświadczenie o promesie podpisania weksla in blanco wraz z deklaracją wekslową, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 6** do niniejszego zapytania

f) Parafowany na każdej stronie **załącznik nr 1** wraz z czytelnym podpisem, pieczęcią i adnotacją „akceptuję niniejsze warunki realizacji usługi”, będący załącznikiem do umowy na realizację niniejszego zamówienia wraz z parafowanym projektem umowy o przetwarzanie danych osobowych – **załącznik nr 7**.

Dokumenty, o których mowa w pkt. 1, mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej i opatrzonej klauzulą „za zgodność z oryginałem” przez Wykonawcę.

2. Zamawiający może wezwać Wykonawcę do złożenia wyjaśnień dotyczących złożonych dokumentów.

3. W ramach niniejszego zamówienia, Zamawiający przewiduje kaucję w wysokości 2.500,00 PLN (słownie: dwa tysiące pięćset złotych) na nieoprotcentowane konto:

MBANK: 23 1140 2017 0000 4302 1144 9388

wpłacone i zaksięgowane do dnia i godz. terminu składania ofert z dopiskiem „**kaucja kurs dietetyk MNK**” oraz w przypadku wyboru oferty wykonawcy, złożenia weksla in blanco na 100% wartości złożonej oferty, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 8** do niniejszego zapytania, który zostanie komisyjnie zniszczony w ciągu 6 miesięcy po zakończeniu realizacji projektu.

Kaucja Wykonawcom, których oferta nie została wybrana jako najkorzystniejsza zostanie zwrócona w ciągu 3 dni od dnia podpisania z wyłonionym Wykonawcą umowy. Kaucja Wykonawcy, z którym zostanie podpisana umowa zostanie zwrócona po zakończeniu realizacji umowy zawartej na podstawie niniejszego zapytania.

IX. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERT

1. Oferta powinna być sporządzona na formularzu oferty stanowiącym **załącznik nr 2** do niniejszego zapytania ofertowego.
2. Oferta winna być sporządzona zgodnie z postanowieniami niniejszego zapytania.
3. Oferta winna być sporządzona w języku polskim, pismem czytelnym. Poprawki w ofercie muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem osoby podpisującej ofertę.
4. **Ofertę należy złożyć w wersji papierowej.** Wszystkie strony oferty winny być ponumerowane i parafowane.
5. Oferta winna być podpisana przez Wykonawcę bądź osobę upoważnioną do reprezentacji Wykonawcy. Upoważnienie do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę. Dokumenty stanowiące załączniki do oferty mogą być złożone w kserokopiach poświadczonych za zgodności z oryginałem przez Wykonawcę.
6. Każdy Wykonawca złoży tylko jedną ofertę.
7. Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert.
8. Termin związania z ofertą wynosi 30 dni.
9. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyników postępowania. Zamawiający w żadnym przypadku nie odpowiada za koszty poniesione przez Wykonawców w związku z przygotowaniem i złożeniem oferty.
10. Odrzuceniu podlegają oferty:
 - a) niekompletne, nieczytelne lub niepodpisane,
 - b) złożone po terminie,
 - c) stanowiące czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
 - d) zawierające rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
 - e) niespełniające wymagań wskazanych w ogłoszeniu.

Decyzja Zamawiającego o odrzuceniu oferty jest decyzją ostateczną. Z tytułu odrzucenia oferty Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia wobec Zamawiającego.

X. PROCEDURA I KRYTERIA OCENY OFERT

1. Zamówienie udzielane jest w trybie zasady konkurencyjności.
2. Kryterium oceny ofert:
Cena za 1 uczestnika – waga 100%
3. Zamawiający dokona wyboru Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w niniejszym zapytaniu i uzyskała największą ilość punktów w oparciu o podane w pkt X.2 kryteria oceny ofert.
4. Zamawiający dokona oceny spełnienia warunków formalnych udziału w postępowaniu przez zastosowanie kryterium spełnia – nie spełnia tj. zgodnie z zasadą czy wymagane dokumenty zostały dołączone do oferty i czy spełniają, określone w zapytaniu ofertowym wymagania.



Brak któregokolwiek z wymaganych oświadczeń, dokumentów, załączników, załączenie ich w niewłaściwej formie lub niezgodne z wymaganiami określonymi w niniejszym zapytaniu ofertowym będzie skutkowało wykluczeniem Oferenta z udziału w postępowaniu.

XI. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

1. Zamawiający będzie porozumiewał się z Wykonawcami pisemnie za pośrednictwem poczty elektronicznej. Osoba do kontaktu ze strony Zamawiającego:
Katarzyna Matijczak, tel. 570 448 622, e-mail: szkolenia@promotor.swidnica.pl
2. Pytania w kwestiach merytorycznych można kierować na powyższe dane teleadresowe w dni robocze od godz. 11.00 – 14.00 do dnia poprzedzającego termin złożenia oferty.

XII. SPOSÓB, MIEJSCE ORAZ TERMIN ZŁOŻENIA OFERT

1. Ofertę można złożyć:
 - a) Pisemnie pocztą/lub osobiście w zamkniętej kopercie oznaczonej: oferta na usługi szkoleniowe „dietetyk” na potrzeby projektu pt. „Moje nowe kwalifikacje”, dane składającego (imię nazwisko, nazwa, adres) na adres Biura Projektu: ul. Roosevelta 23/1, 59-220 Legnica.
2. Ofert należy składać, nie później niż **do dnia 30 października 2017 r. do godz. 11.00.**
3. Ofertę zatrzymuje Zamawiający. Złożone wraz z ofertą dokumenty i oświadczenia nie podlegają zwrotowi.
4. Zamawiający będzie miał prawo żądać wyjaśnień od Wykonawców, których oferty będą zawierały rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia. Brak złożenia wyjaśnień w wyznaczonym terminie skutkować będzie odrzuceniem oferty.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia i odwołania postępowania bez podania przyczyny na każdym jego etapie.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonywania zmian w uzasadnionych przypadkach w niniejszym zapytaniu z odpowiednim wydłużeniem czasu na składanie ofert oraz zamieścić informację na stronie internetowej projektu oraz stronie internetowej bazy konkurencyjności, bez ponoszenia jakichkolwiek skutków prawnych i finansowych.

XIII. FORMALNOŚCI DOPEŁNIANE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY.

Niezwłocznie po dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający powiadomi pisemnie lub drogą elektroniczną Wykonawców, którzy złożyli oferty o wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę, siedzibę oraz adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz zawrze umowę z Wykonawcą na niżej opisanych warunkach.

1. Wykonawca przyjmuje do wiadomości, że Zamawiający z tytułu realizacji umowy przez Wykonawcę ponosi pełną odpowiedzialność finansową, co wynika z zapisów umowy o dofinansowanie Projektu zawartej pomiędzy Zamawiającym a Instytucją Pośredniczącą. Z uwagi na powyższe, Wykonawca przyjmuje do wiadomości, iż Zamawiający określił możliwe do zastosowania warunki zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy przez Wykonawcę w niżej określony sposób.
2. Zamawiający informuje, a Wykonawca składając ofertę akceptuje, że w umowie będą znajdowały się między innymi następujące zapisy:
 - a) Przewiduje karę umowną w wysokości 100% łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku nieprzestrzegania przez Wykonawcę zapisów Wytycznych w zakresie



kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności 2014 – 2020.

b) Przewiduje karę umowną w wysokości 100% łącznego wynagrodzenia – w przypadku braku możliwości realizowania umowy na rzecz Zamawiającego w ustalonym wymiarze godzin.

c) Przewiduje karę umowną w wysokości 100% łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku realizowania przez Wykonawcę umowy niezgodnie z harmonogramem.

d) Przewiduje karę umowną w wysokości 100% łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku wykonywania przez Wykonawcę zlecenia w sposób niegodny z postanowieniami umowy oraz bez zachowania należytej staranności w szczególności nieuwzględnienia dodatkowych wymagań Zamawiającego zgłaszanych przez uczestników np. m.in. co do sposobu ich prowadzenia, jakichkolwiek nieuzasadnionych opóźnień w dostarczaniu dokumentacji oraz nie informowaniu o nieobecnościach.

e) Przewiduje złożenie weksla in blanco na 100% wartości złożonej oferty, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 8** do niniejszego zapytania, który zostanie komisyjnie zniszczony w ciągu 6 miesięcy po zakończeniu realizacji projektu.

f) Zastrzegające Zamawiającemu możliwość potrącenia naliczonych kar umownych z wynagrodzenia Wykonawcy.

g) Zastrzegające prawo do dochodzenia odszkodowania przez Zamawiającego do wysokości faktycznie poniesionych strat jakie poniósł Zamawiający na skutek działania lub zaniechania Wykonawcy.

h) Zastrzegające możliwości niezwłocznego odstąpienia od umowy przez Zamawiającego w przypadku naruszenia przez Wykonawcę warunków podpisanej umowy, w tym w szczególności: w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego jakiegokolwiek uchybienia, zmiany, opóźnienia i realizacji przedmiotu umowy niezgodnie z umową.

i) Zastrzegające przeniesienie pełni autorskich praw majątkowych do wszelkich materiałów wytworzonych i wykorzystanych podczas realizacji umowy, na wszystkich polach eksploatacji, o których mowa w ustawie o prawie autorskim i prawach pokrewnych.

XIV. DODATKOWE INFORMACJE

1. Zamawiający przewiduje możliwość złożenia zapytania ofertowego uzupełniającego, w wysokości nieprzekraczającej 50% wartości umowy zawartej na podstawie niniejszego zapytania ofertowego.

2. Zamawiający zastrzega prawo negocjowania wynagrodzenia za usługi objęte niniejszym zapytaniem ofertowym w wypadku, gdyby wynagrodzenia zaproponowane przez wykonawców nie mieściły się w budżecie Zamawiającego. Brak zgody Wykonawcy na obniżenie proponowanego wynagrodzenia skutkuje odrzuceniem oferty Wykonawcy.

3. Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zobowiązuje się do podpisania umowy w wyznaczonym przez Zamawiającego czasie w godz. 9.00-16.00 w terminie 3 dni kalendarzowych od momentu poinformowania Wykonawcy o uznaniu jego oferty za najkorzystniejszą do osobistego stawiennictwa w siedzibie Zamawiającego lub innym ustalonym przez strony miejscu. Zamawiający przedłoży również Wykonawcy wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Spójności oraz Funduszu Społecznego na lata 2014 – 2020, materiały informacyjno – promocyjne oraz wzory formatów projektowych.



Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

4. Brak nieusprawiedliwionego stawiennictwa Wykonawcy w wyznaczonym terminie może spowodować odstąpienie od podpisania umowy, a tym samym niespełnienie warunków udziału w postępowaniu i ostatecznie odrzucenie oferty Wykonawcy.
5. W przypadku uchylania się Wykonawcy od podpisania umowy, Zamawiający zastrzega sobie możliwość podpisania umowy z następnym w kolejności Wykonawcą.
6. W przypadku zaistnienia sytuacji związanej z potrzebą dokonania stosownych zmian w umowie w celu właściwej realizacji zamówienia zastrzega się możliwość dokonania niniejszych zmian w drodze aneksu do umowy. Zakres zmian może dotyczyć m.in:
 - 1) okresu i harmonogramu realizacji umowy,
 - 2) ostatecznej ilości usług około szkoleniowych (wyżywienie/przerwy kawowe),
 - 3) ostatecznej ilości uczestników projektu,
 - 4) ostatecznej liczby szkoleń,
 - 5) zwiększenia wartości zamówienia, w wysokości nieprzekraczającej 50% wartości zamówienia określonego w umowie,
 - 6) zmian wynikających z powszechnie obowiązującego prawa i/lub wytycznych z zakresu realizacji projektu.

ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik nr 1 – Realizacja kursów z zakresu „dietetyk”

Załącznik nr 2 – Formularz oferty

Załącznik nr 3 – Wykaz zrealizowanych usług szkoleniowych

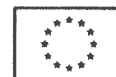
Załącznik nr 4 - Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu wraz załącznikami oraz niepodleganiu wykluczeniu z postępowania

Załącznik nr 5- Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych

Załącznik nr 6 - Oświadczenie o promesie podpisania weksla in blanco wraz z deklaracją wekslową

Załącznik nr 7 - Parafowany na każdej stronie załącznik nr 1 wraz z czytelnym podpisem, pieczęcią i adnotacją „akceptuję niniejsze warunki realizacji usługi”, będący załącznikiem do umowy na realizację niniejszego zamówienia wraz z parafowanym projektem umowy o przetwarzanie danych osobowych

Załącznik nr 8 - wzór weksla in blanco wraz deklaracją wekslową



ZAŁĄCZNIK NR 1 - Realizacja kursów z zakresu „dietetyk”

I. INFORMACJE OGÓLNE

1. Zakładana liczba uczestników/czek kursów – 30 osób z terenu Legnicko Głogowskiego Obszaru Interwencji, w tym osoby dorosłe o niskich kwalifikacjach (osoby posiadające wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie, to jest na poziomie wykształcenia ponadgimnazjalnego) i osoby w wieku 50+, w tym min. 50% osób zamieszkujących obszary wiejskie zgodnie z załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) NR 215/2014 z dnia 7 marca 2014 r.
2. Czas trwania kursu – 128 h na 1 osobę/grupę efektywnej pracy trenerskiej, maksymalnie po 8 h lekcyjnych na 1 dzień.
3. Liczebność grup szkoleniowych średnio będzie wynosić 10 osób. W uzasadnionych przypadkach, za zgodą Zamawiającego, Wykonawca może zwiększyć liczebność grup szkoleniowych.

II. PRZYGOTOWANIE KURSÓW

1. Miejsce realizacji kursu - obszar Legnicko Głogowskiego Obszaru Interwencji, w szczególności powiat lubiński, legnicki, jaworski, polkowicki, głogowski, kamiennogórski, złotoryjski, m. Legnica, w tym zapewnienie odpowiednio wyposażonej sali na usługi doradcze (przystosowanej do potrzeb osób niepełnosprawnych, w tym z niepełnosprawnością wzrokową, słuchową, ruchową, pozbawionej barier architektonicznych, w przypadku uczestnictwa takich osób niepełnosprawnych).
2. Zleceniobiorca będzie przekazywać Zleceniodawcy informację o każdym miejscu szkolenia do akceptacji najpóźniej na 2 dni robocze przed jego planowanym rozpoczęciem.
3. Zleceniobiorca przygotowuje program szkolenia wg wzoru poniższej metryczki szkolenia wraz z harmonogramem i charakterystyką absolwenta kursu.

METRYCZKA SZKOLENIA

NAZWA KURSU:

LICZBA GODZIN:	
CEL KURSU:	
DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY UKOŃCZENIE KURSU	

HARMONOGRAM I PROGRAM KURSU

DATA	HARMONOGRAM GODZINOWY	PRZEDMIOT/HARMONOGRAM SZCZEGÓŁOWY	LICZBA GODZIN OGÓŁEM	W TYM TEORIA	W TYM PRAKTYKA
		OGÓŁEM:			

4. Zleceniodawca ma prawo zgłosić uwagi do przedstawionych informacji o kursie i/lub programu i/lub harmonogramu i/lub materiałów szkoleniowych.

5. Zleceniobiorca ma obowiązek prowadzenia dokumentacji szkoleniowej zgodnie ze wzorami dostarczonymi przez Zleceniodawcę. Na dokumentację szkoleniową składa się:

- ankieta ewaluacyjna,
- testy/ankiety ex ante i ex post,
- dziennik zajęć,
- harmonogram kursu,
- listy obecności wraz z potwierdzeniem wsparcia około szkoleniowego (materiały szkoleniowe, wyżywienie, poczęstunek kawowy, potwierdzenie odbioru zaświadczeń),
- zaświadczenie ukończenia kursu,
- listy obecności z przeprowadzonego egzaminu wraz z protokołem z egzaminu.

6. Materiały szkoleniowe, przekazywane uczestnikom/czkom kursu, co do zasady powinny się składać z następujących elementów:

a) prezentacji multimedialnej, której opracowanie szaty graficznej musi być zgodne z „Wytycznymi w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020” oraz „Podręcznikiem wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji”, dostępnymi na stronie <http://www.funduszeuropejskie.gov.pl> oraz z wizualizacją projektu, rozpoznawalne, identyfikujące się z tytułem i grupą docelową projektu. Materiał szkoleniowy musi zawierać na jednym z pierwszych slajdów: znak Funduszy Europejskich, znak Unii Europejskiej, nazwę Europejski Fundusz Społeczny z nazwą programu i tytuł projektu, w ramach którego realizowana jest niniejsza umowa.

b) materiałów przełamujących stereotypy ze względu na płeć.

Ponadto powinny one w jasny, prosty i przystępny sposób wyjaśniać zagadnienia objęte programem kursu, wskazywać rozwiązania dla najczęściej pojawiających się problemów oraz zawierać praktyczne informacje ułatwiające uczestnikom przyswajanie wiedzy oraz wykorzystanie w praktyce zagadnień objętych programem.

7. Na wezwanie Zleceniodawcy, Zleceniobiorca ma obowiązek w ciągu 5 dni roboczych dostarczyć materiały szkoleniowe w wersji papierowej.

8. Materiały szkoleniowe powinny być napisane w sposób niedyskryminujący oraz nieumacniający istniejących stereotypów, z zastosowaniem reguły równości szans i płci.

III. REALIZACJA KURSÓW

1. Zleceniobiorca ma obowiązek:

- 1) Zapewnić adekwatną do zakresu merytorycznego kursu kadrę trenerów.
- 2) Rozpocząć realizację kursów nie później niż 7 dni roboczych od zgłoszenia zapotrzebowania przez Zamawiającego na usługę.
- 3) Przekazać każdemu uczestnikowi/czce plan zajęć wraz ze programem kursu, materiałami szkoleniowymi i zestawem szkoleniowym (teczka, notes, długopis).
- 4) Zapewnić salę szkoleniową w łatwo dostępnym miejscu, do którego można się dostać korzystając z transportu publicznego, w której musi znajdować się np. projektor multimedialny, ekran, flipchart, flamastry lub tablice tradycyjne, jeżeli będą potrzebne. Sala musi spełniać wymogi bezpieczeństwa, akustyczne, oświetleniowe, musi być ogrzewana (w okresie zimowym) i mieć dostęp do światła dziennego. Sala musi być wyposażona w odpowiednią liczbę stołów i krzesel, posiadać zaplecze sanitarne oraz wyposażona w sprzęt niezbędny do realizacji kursu. Obiekt i sala



w których będzie się odbywało szkolenie musi być dostępne dla osób niepełnosprawnych, w przypadku udziału takich osób w szkoleniu.

- 5) Prowadzić dziennik zajęć zawierający co najmniej następujące informacje:
 - a) nazwę kursu, wymiar godzin i tematy zajęć edukacyjnych, wskazanie i podpis trenera/ów prowadzących poszczególne moduły, liczbę osób na poszczególnych modułach oraz
 - b) listę obecności uczestników/czek,
 - c) potwierdzenie otrzymania materiałów szkoleniowych, wyżywienia, poczęstunku kawowego,
- 6) Dokonać pomiaru efektywności szkolenia, poprzez analizę:
 - a) pomiaru przyrostu wiedzy i umiejętności,
 - b) wypełnionych przez uczestników/czki szkolenia formularzy ankiety oceniającej szkolenie, której wzór zostanie przekazany przez Zleceniodawcę w terminie do 5 dni roboczych od daty podpisania umowy na realizację przedmiotu zamówienia oraz przedstawić Zamawiającemu raporty z oceny efektywności kursu, przygotowane po każdym kursie i zawierające zestawienie wyników, ich analizę, wnioski i rekomendacje.
- 7) Wykonawca ma obowiązek bez zbędnej zwłoki zorganizować i przeprowadzić egzamin kwalifikacyjny w miejscu i czasie dogodnym dla uczestników/czek kursu.
- 8) Wydać zaświadczenie potwierdzające ukończenie kursu wszystkim tym osobom, które mają potwierdzoną obecność na co najmniej 80% zajęć i zdały pozytywnie egzamin.
- 9) Prowadzić rejestr wydanych zaświadczeń (każde zaświadczenie musi posiadać niepowtarzalny numer umożliwiający przypisanie go do konkretnej osoby i gromadzić potwierdzenia odbioru/przekazania oryginału zaświadczenia.
- 10) Informować Zleceniodawcę na bieżąco (tj. natychmiast od zaistnienia zdarzenia) o niezgłoszeniu się osoby/osób na kurs, przerwaniu kursu w początkowym okresie jego realizacji, o nieobecności na kursie i rezygnacji z uczestnictwa w kursie w czasie jego trwania.
- 11) Informowanie uczestników o współfinansowaniu szkolenia ze środków Unii Europejskiej, oznaczenie miejsca odbywania szkolenia materiałami promocyjno – informacyjnymi dostarczonymi przez Zleceniodawcę.
- 12) Zabezpieczenie przekazywanych danych osobowych, zgodnie z wymaganiami ustawy o ochronie danych osobowych.
- 13) Archiwizacji dokumentacji związanej z realizacją usługi w ramach projektu do 31 grudnia roku następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego Projektu. Jednakże zastrzega się, iż termin ten może ulec automatycznemu przedłużeniu, które nie wymaga podpisania aneksu, w przypadku, gdy decyzję taką podejmie Instytucja Pośrednicząca, w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo.
- 14) W trakcie kursu zapewnić każdemu uczestnikowi/czce, w każdym dniu kursu:
 - a) lunch – dwa dania
 - b) 2 przerwy kawowe – gorące i zimne napoje oraz drobne słodkie/słone przekąski.

W przypadku kursów trwających 2 i więcej dni pod rząd na każdy dzień kursu musi być przygotowane inne menu.



ZALĄCZNIK NR 2 – Formularz oferty

WZÓR FORMULARZA OFERTY

ZAMAWIAJĄCY

Stowarzyszenie PRO-MOTOR
ul. Długa 6, 58- 100 Świdnica

/pieczęć, nazwa, adres Wykonawcy/

Tel. Wykonawcy _____, mail: Wykonawcy _____

Nawiązując do zapytania ofertowego, prowadzonego w trybie zasady konkurencyjności, którego przedmiotem są: **usługi kompleksowego wsparcia w postaci usług szkoleniowych – kursy podnoszące umiejętności zawodowe w zakresie zawodu „dietetyk”** dla uczestników projektu „**Moje nowe kwalifikacje**”, dofinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020, Osi Priorytetowej 10 „Edukacja”, Działania: 10.4 „Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy”, Poddziałania: 10.4.1 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy – konkursy horyzontalne. Niniejszym ja, niżej podpisany oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z przedmiotem zamówienia i na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym za:

1. Koszt jednostkowy na potrzeby realizacji kompleksowej usługi szkoleniowej:

Lp.	Przedmiot	Jednostka rozliczeniowa	Kwota brutto za 1 uczestnika /1 godzinę / 1 osobodzień
1.	wynagrodzenie osoby prowadzącej kurs podnoszący umiejętności zawodowe z zakresu dietetyk (w tym usługa trenerska i przygotowanie autorskich materiałów szkoleniowych)	godzina	
2.	wynajem sali szkoleniowej na kurs wraz z wyposażeniem	godzina	
3.	2 przerwy kawowe w ciągu dnia szkoleniowego (gorące i zimne napoje oraz drobne słone/słodkie przekąski),	osobodzień	
4.	lunch/przerwa obiadowa (dwa dania)	osobodzień	
5.	zakup zestawu szkoleniowego (np. teczka, notes, długopis)	uczestnik	
6.	koszt przeprowadzenia egzaminu i wydania zaświadczenia	uczestnik	

Cena brutto łącznie za 1 uczestnika (suma kolumny „Lp.” 1-6):zł

(słownie:.....zł)



Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

2. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	

Inne

.....
.....

3. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem informacje konieczne do przygotowania oferty.

4. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuje się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego, na warunkach zawartych w zapytaniu ofertowym i załącznikach.

5. Ofertę niniejszą składam na kolejno ponumerowanych stronach.

Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, że dane zawarte w niniejszym załączniku są zgodne z prawdą.

..... dnia

.....
/podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/



Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

Załącznik nr 3 – Wykaz zrealizowanych usług szkoleniowych

Lp.	Nazwa zamówienia i miejsce jego wykonania	Wartość brutto w zł	Przedmiot zamówienia - zakres prac, liczba godzin, ilość osób objętych kursem	Termin wykonania	Dane Kontaktowe Zamawiającego potwierdzającego realizację usługi
1.					
2.					
3.					

Dodatkowo można dołączyć dokumenty potwierdzające posiadane doświadczenie, zgodnie z ust. V i VII Zapytania Ofertowego. Dokumenty powinny być dołączone w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Oferenta.

Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, że dane zawarte w niniejszym załączniku są zgodne z prawdą.

..... dnia

.....
/podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/



Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

Załącznik nr 4 - Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu wraz załącznikami oraz niepodleganiu wykluczeniu z postępowania

O Ś W I A D C Z E N I E

Nawiązując do zapytania ofertowego, prowadzonego w trybie zasady konkurencyjności, którego przedmiotem są: **usługi kompleksowego wsparcia w postaci usług szkoleniowych – kursy podnoszące umiejętności zawodowe w zakresie zawodu „dietetyk”** dla uczestników projektu „**Moje nowe kwalifikacje**”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014–2020, Osi Priorytetowej „Edukacja”, Działania: 10.4 „Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy”, Poddziałania: 10.4.1 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy – konkursy horyzontalne, oświadczam, że*:

- Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia.
- Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzieleniu zamówienia z powodu:

- Zalegania z uiszczenia podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków, kiedy uzyskane zostało przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległości płatności lub wstrzymane w całości wykonania decyzji właściwego organu,
- Złożenia nieprawdziwych informacji mających wpływ na wynik prowadzonego postępowania
- Otwarcia w stosunku do Wykonawcy postępowania likwidacyjnego lub ogłoszenia upadłości,

Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, że dane zawarte w niniejszym załączniku są zgodne z prawdą.

..... dnia

.....
/podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

* właściwe zaznaczyć



Załącznik nr 5 - Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych

**OŚWIADCZENIE
o braku powiązań osobowych i kapitałowych**

.....
.....
.....

(nazwa firmy, adres)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia w trybie zasady konkurencyjności **na usługi kompleksowego wsparcia w postaci usług szkoleniowych – kursów podnoszące umiejętności zawodowe w zakresie zawodu „dietetyk”** dla uczestników/uczestniczek projektu „**Moje nowe kwalifikacje**” dofinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020, Osi Priorytetowej 10 „Edukacja”, Działania: 10.4 „Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy”, Poddziałania: 10.4.1 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy – konkursy horyzontalne.

Oświadczam(y), że nie jestem(eśmy) powiązani z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Wykonawcą a 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, polegające w szczególności na:

- 1) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- 2) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- 3) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- 4) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, że dane zawarte w niniejszym załączniku są zgodne z prawdą.

..... dnia

.....
/podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/



Załącznik nr 6 - Oświadczenie o promesie podpisania weksla in blanco wraz z deklaracją wekslową

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany/na niniejszym oświadczam i deklaruję, w przypadku wybrania mojej oferty jako najkorzystniejszej, podpisanie weksla in blanco wraz z deklaracją wekslową na potrzeby prawidłowego zabezpieczenia umowy zawartej na podstawie niniejszego zapytania ofertowego, na potrzeby realizacji **usług kompleksowego wsparcia w postaci usług szkoleniowych – kursów podnoszących umiejętności zawodowe w zakresie zawodu „dietetyk”** dla uczestników projektu „**Moje nowe kwalifikacje**”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014–2020, Osi Priorytetowej „Edukacja”, Działania: 10.4 „Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy”, Poddziałania: 10.4.1 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy – konkursy horyzontalne. Kwota zabezpieczenia będzie równa kwocie wynagrodzenia za świadczone ww. usługi.

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami złożenia zabezpieczenia i jego zwrotu i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.

Oświadczam, że wiem, że brak złożenia zabezpieczenia, o którym mowa wyżej, może spowodować odstąpienie od podpisania umowy, a tym samym niespełnienie warunków udziału w postępowaniu i ostatecznie odrzucenie złożonej oferty.

Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, że dane zawarte w niniejszym załączniku są zgodne z prawdą.

..... dnia

.....
/podpis osoby uprawnionej do składania
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/



Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

Załącznik nr 7 - Parafowany na każdej stronie załącznik nr 1 wraz z czytelnym podpisem, pieczęcią i adnotacją „akceptuję niniejsze warunki realizacji usługi”, będący załącznikiem do umowy na realizację niniejszego zamówienia wraz z parafowanym projektem umowy o przetwarzanie danych osobowych

**UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA
DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKÓW PROJEKTU
„Moje nowe kwalifikacje”**

z dnia r. w Świdnicy (zwana dalej „Umową”), pomiędzy:

zwanym dalej: **ZLECENIODAWCĄ**

a

zwanym dalej **ZLECENIOBIORCĄ**
wspólnie zwanymi dalej „Stronami”.

Działając na podstawie Umowy o dofinansowanie nr **RDPS.10.04.01.02-0041/16-00** na realizację Projektu pt. „**Moje nowe kwalifikacje**”, dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020,

Strony postanawiają, co następuje:

§ 1.

Użyte w Umowie określenia oznaczają:

1. Ustawa - ustawę z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.);
2. Rozporządzenie - Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące
3. do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. Nr 100, poz. 1024);
4. Dane osobowe – na podstawie art. 6 Ustawy, są to wszelkie informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej, a które dotyczą uczestników projektów, które muszą być przetwarzane przez Wykonawcę w celu wykonania Umowy o dofinansowanie nr **RDPS.10.04.01.02-0041/16-00**;
5. Administrator danych – Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław;

6. Przetwarzanie danych – jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie danych osobowych
7. Dokument – dowolny nośnik, tradycyjny lub elektroniczny, na którym zapisane są dane osobowe
8. Pracownik – osoba świadcząca pracę na podstawie stosunku pracy lub stosunku cywilnoprawnego

§ 2.

1. Na podstawie umowy o dofinansowanie nr **RDPS.10.04.01.02-0041/16-00**, Zleceniodawca, powierza Zleceniobiorcy przetwarzanie danych osobowych w imieniu i na rzecz Zleceniodawcy na warunkach określonych w niniejszej Umowie.
2. Powierzenie przetwarzania danych, o których mowa w ust. 1 dotyczy wszelkich dokumentów dotyczących realizacji Projektu „**Moje nowe kwalifikacje**”
3. Zleceniodawca umocowuje Zleceniobiorcę do dalszego powierzania przetwarzania danych, w imieniu i na rzecz Zleceniodawcy, na potrzeby wykonania **usług szkoleniowych z zakresu zawodu „dietetyk”**.

§ 3.

1. Powierzenie przetwarzania danych przez Zleceniobiorcę następuje wyłącznie w celu i w zakresie w jakim jest to niezbędne do prawidłowego wykonania obowiązków wynikających z zawartej umowy na przeprowadzenie **usług szkoleniowych z zakresu zawodu „dietetyk”** projektu „**Moje nowe kwalifikacje**”.
2. Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania określa **załącznik nr 1** do Umowy.
3. Zleceniobiorcy:
 - 1) nie decydują o celach i środkach przetwarzania danych;
 - 2) nie są uprawnieni do zakładania oraz posiadania lub tworzenia jakichkolwiek kopii dokumentów zawierających dane osobowe.

§ 4.

1. Zleceniobiorca zapewni środki techniczne i organizacyjne umożliwiające należyte zabezpieczenie danych osobowych, wymagane przepisami prawa, w szczególności Ustawy oraz Rozporządzenia.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania, w szczególności następujących zasad postępowania z dokumentami:
 - 1) pracowania jedynie z dokumentami niezbędnymi do wykonania obowiązków wynikających z zawartej umowy przeprowadzenia **usług szkoleniowych z zakresu zawodu „dietetyk”**,
 - 2) przechowywania dokumentów przez okres nie dłuższy niż czas niezbędny do zrealizowania zadań, do których wykonania Dokumenty są przeznaczone,
 - 3) nietworzenia kopii dokumentów innych niż niezbędne do realizacji **umowy szkoleniowej z zakresu zawodu „dietetyk”**,
 - 4) zachowania danych osobowych w poufności, także po ustaniu zatrudnienia u Zleceniodawcy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do:



Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

- 1) zachowania w poufności wszystkich powierzonych lub uzyskanych danych osobowych także po rozwiązaniu umowy przeprowadzenia audytu
- 2) zabezpieczenia korespondencji i wszelkich otrzymanych dokumentów przed kradzieżą, uszkodzeniem i zaginięciem;
- 3) niewykorzystywania zebranych danych osobowych dla celów innych niż określone w przedmiotowej umowie oraz umowie o **usługi szkoleniowe z zakresu zawodu „dietetyk”**.
- 4) Zleceniobiorca odpowiada za szkody, jakie powstaną wobec Zleceniodawcy lub osób trzecich w wyniku niezgodnego z Umową przetwarzania danych osobowych.

§ 5.

1. Zleceniobiorca niezwłocznie poinformuje Zleceniodawcę o:
 - 1) wszelkich przypadkach naruszenia tajemnicy danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu;
 - 2) wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych, w szczególności przed urzędami państwowymi, policją lub przed sądem.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielenia Zleceniodawcy, na każde jego żądanie, informacji na temat przetwarzania danych przez Zleceniobiorcę, a w szczególności niezwłocznego przekazywania informacji o każdym przypadku naruszenia obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych.

§ 6

1. W kwestiach nieuregulowanych w Umowie zastosowanie mają przepisy Ustawy oraz przepisy wykonawcze wydane na podstawie Ustawy.
2. Umowa zostaje zawarta na czas realizacji umowy na **usługi szkoleniowe z zakresu zawodu „dietetyk”** i z dniem ich rozwiązania, rozwiązaniu ulega również przedmiotowa Umowa.
3. Umowa wchodzi w życie z dniem zawarcia umowy przez Strony.
4. Integralną część Umowy stanowią:
 - 1) Załącznik nr 1: - Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.
5. Umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

ZLECENIOBIORCA

ZLECENIODAWCA



Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

Załącznik nr 1: - Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.

INFORMACJE O PROJEKCIE

LP.	NAZWA	
1.	Tytuł projektu	„Moje nowe kwalifikacje”
2.	Nr projektu	RPDS.10.04.01-02-0041/16
3.	Nazwa beneficjenta	Stowarzyszenie PRO-MOTOR
4.	Oś priorytetowa, w ramach której realizowany jest projekt	10 „Edukacja”
5.	Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt	10.4 „Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy”
6.	Poddziałanie, w ramach którego realizowany jest projekt	10.4.1 „Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy – konkursy horyzontalne”

DANE OSOBOWE KANDYDATA/UCZESTNIKA PROJEKTU¹:

LP.	NAZWA	
1.	Kraj	POLSKA
2.	Rodzaj uczestnika	INDYWIDUALNY
3.	Nazwa instytucji	NIE DOTYCZY
4.	Imię	
5.	Nazwisko	
6.	PESEL	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
7.	Numer PESEL	
8.	Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIETA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA
9.	Data i miejsce urodzenia	
10.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
11.	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe [Brak formalnego wykształcenia]
		<input type="checkbox"/> Podstawowe [Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej]
		<input type="checkbox"/> Gimnazjalne [Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej]
		<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne [Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)]
		<input type="checkbox"/> Policealne, pomaturalne [Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym]
		<input type="checkbox"/> Wyższe [Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym tj. licencjackim, magisterskim lub doktorskim]
		<input type="checkbox"/> Oświadczam, że <u>nie</u> uczestniczę w kształceniu na poziomie wyższym, tj. <u>nie jestem</u> studentem studiów wyższych

¹ Status uczestnika projektu osoba nabywa z chwilą podpisania deklaracji udziału w projekcie po wydaniu decyzji kwalifikującej przez Komisję Rekrutacyjną.



Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

DANE KONTAKTOWE	
• MIEJSCE ZAMIESZKANIA	
12.	Województwo
13.	Powiat
14.	Gmina
15.	Miejscowość
16.	Ulica
17.	Nr budynku
18.	Nr lokalu
19.	Kod pocztowy
20.	• Telefon kontaktowy
21.	• Adres e-mail

STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU			
22.	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	w tym długotrwale bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy (tj. osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
23.	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	w tym długotrwale bezrobotna niezarejestrowana (tj. osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
24.	Osoba bierna zawodowo (osoba niepracująca, która nie jest zarejestrowana w urzędzie pracy i nie poszukuje pracy) w tym:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	osoba ucząca się	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
25.	Osoba pracująca w tym:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	osoba pracująca w administracji rządowej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	osoba pracująca w administracji samorządowej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	osoba pracująca w organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	osoba pracująca w mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwie (MMŚP)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	osoba prowadząca działalność na własny rachunek	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
inne	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	



Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

26.	Wykonywany zawód (jeśli dotyczy tj. w przypadku odpowiedzi „TAK” w poz. 25)	
	instruktor praktycznej nauki zawodu	<input type="checkbox"/> TAK
	nauczyciel kształcenie ogólne	<input type="checkbox"/> TAK
	nauczyciel wychowania przedszkolnego	<input type="checkbox"/> TAK
	nauczyciel kształcenia zawodowego	<input type="checkbox"/> TAK
	pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia	<input type="checkbox"/> TAK
	pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej	<input type="checkbox"/> TAK
	pracownik instytucji rynku pracy	<input type="checkbox"/> TAK
	pracownik instytucji szkolnictwa wyższego	<input type="checkbox"/> TAK
	pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej	<input type="checkbox"/> TAK
	pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej	<input type="checkbox"/> TAK
	pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej	<input type="checkbox"/> TAK
	rolnik	<input type="checkbox"/> TAK
	inne	<input type="checkbox"/> TAK
27.	Miejsce zatrudnienia (proszę podać nazwę instytucji oraz nr NIP Instytucji)	
28.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
29.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

30.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
31.	Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności (proszę w odpowiednie miejsca wpisać jakie)	Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych
		Alternatywne formy materiałów
		Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie
		Zapewnienie tłumacza języka migowego
		Specjalne wyżywienie
		Inne, jakie:
32.	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
33.	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
34.	Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej innej niż wymienione powyżej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

Załącznik nr 8 - wzór weksla in blanco wraz deklaracją wekslową.

Świdnica, dnia.....

DEKLARACJA WYSTAWCY WEKSLA IN BLANCO
dla osób prawnych

Jako zabezpieczenie należytego wykonania zobowiązań wynikających z umowy nr dotyczącej **usług szkoleniowych** na rzecz realizacji Projektu „**Moje nowe kwalifikacje**”, dofinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020, Osi Priorytetowej 10 „Edukacja”, Działania: 10.4 „Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy”, Poddziałania: 10.4.1 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy – konkursy horyzontalne, w załączeniu składam(-y) do dyspozycji Partnerstwa zawartego na rzecz realizacji ww. projektu w składzie;

_____ - Lider Partnerstwa

_____ - Partner

weksel własny in blanco podpisany przez osoby upoważnione do wystawiania weksli w imieniu: _____ z siedzibą w _____, który w imieniu Partnerstwa, Lider Partnerstwa ma prawo wypłacić w każdym czasie na kwotę _____ PLN wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od dnia wymagalności z tytułu zabezpieczenia prawidłowej realizacji zawartej umowy nr w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości przy realizacji ww. umowy.

Lider Partnerstwa ma prawo opatrzyć ten weksel datą płatności według swego uznania.

Weksel będzie płatny w Świdnicy na rachunek bankowy wskazany przez Lidera Partnerstwa Lidera Partnerstwa zawiadomi o powyższym: _____: listem poleconym wysłanym co najmniej na 7 dni przed terminem płatności na podany poniżej adres, chyba że _____ powiadomi na piśmie Lidera Partnerstwa o zmianie adresu.

Pismo zwrócone z adnotacją urzędu pocztowego: „nie podjęto w terminie”, „adresat wyprowadził się” lub tym podobne, uznaje się za doręczone.

.....
(Nazwa, adres wystawcy weksla)

.....
(pieczęć jednostki, czytelne podpisy osób upoważnionych do wystawienia weksla)

Dane osób upoważnionych do wystawienia weksla:

1. Imię, nazwisko, stanowisko

Seria i nr dowodu osobistego

Pesel

Imiona rodziców

Miejsce urodzenia

Adres miejsca zamieszkania

.....
(podpis)

2. Imię, nazwisko, stanowisko

Seria i nr dowodu osobistego

Pesel

Imiona rodziców

Miejsce urodzenia

Adres miejsca zamieszkania

.....
(podpis)

Weksel zostanie zwrócony lub zniszczony na piśmie _____ po ostatecznym rozliczeniu umowy nr _____.

Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

WZÓR WEKSLA IN BLANCO

W E K S E L	<p>_____ , dnia _____ Na _____ _____ za ten _____ _____ zapać _____ _____ , ale nie na jej zlecenie _____ _____ _____ sumę _____ Płatny _____ _____ _____ _____</p>
--	---



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



DOLNY
ŚLĄSK

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Moje nowe kwalifikacje” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

STOWARZYSZENIE
PROMOTOR
WWW.PROMOTOR.SWIDNICA.PL

MS consulting

Biuro Projektu

ul. Długa 6, 58-100 Świdnica, tel. 533 329 416
ul. Roosevelta 23/1, 59-220 Legnica, tel. 570 448 622
e-mail: szkolenia@promotor.swidnica.pl