



Załącznik nr 1 do SIWZ

OFERTA

.....
Pieczęć Wykonawcy

NIP:

REGON:

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Tuszynie**

Ja niżej podpisany/na działając w imieniu i na

rzecz:.....

.....

.....

(pełna nazwa, dokładny adres Wykonawcy)

W odpowiedzi na ogłoszenie przetargu nieograniczonego na:

.....

.....

.....

Składając niniejszą ofertę oświadczam że:

- **Zapoznałem się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, wzorem umowy i wszystkimi innymi dokumentami oraz warunkami udziału w postępowaniu. Do dokumentów i warunków nie wnoszę żadnych zastrzeżeń i uznaje się za związanego określonymi w nich postanowieniami, a w przypadku wyboru mojej oferty podpiszę umowę zgodnie z treścią przedstawianą przez Zamawiającego,**
- **w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.**



1. Oferuję wykonanie w/w przedmiotu zamówienia określonego w SIWZ, zgodnie z warunkami określonymi przez Zamawiającego.

1. BUKIECIARSTWO Z FLORYSTYKĄ - 9 osób

Cena oferty:netto brutto

Cena jednostkowa:..... netto brutto

2. OBSŁUGA KAS FISKALNYCH Z MINIMUM SANITARNYM - 9 osób

Cena oferty:netto brutto

Cena jednostkowa:..... netto brutto

3. PODSTAWY OBSŁUGI KOMPUTERA – 5 osób

Cena oferty:netto brutto

Cena jednostkowa:..... netto brutto

4. KOSMETYCZKA - 1 osoba

Cena oferty:netto brutto

Cena jednostkowa:..... netto brutto

5. KSIĘGOWOŚĆ KOMPUTEROWA

Cena oferty:netto brutto

Cena jednostkowa:..... netto brutto

6. MAGAZYNIER Z OBSŁUGĄ WÓZKÓW JEZDNIOWYCH

Cena oferty:netto brutto

Cena jednostkowa:..... netto brutto

7. MANICURE – PEDICURE Z ELEMENTAMI STYLIZACJI PAZNOKCI – 2 osoby

Cena oferty:netto brutto

Cena jednostkowa:..... netto brutto

8. SEKRETARKA – ASYSTENTKA - 1 osoba

Cena oferty:netto brutto

Cena jednostkowa:..... netto brutto

9. KIEROWCA WÓZKÓW JEZDNIOWYCH – 8 osób

Cena oferty:netto brutto

Cena jednostkowa:..... netto brutto

10. DORADCTWO ZAWODOWE – 22 osoby

Cena oferty:netto brutto

Cena jednostkowa:..... netto brutto

11. PSYCHOLOG – 22 osoby

Cena oferty:netto brutto

Cena jednostkowa:..... netto brutto

Ogółem (koszt całkowity oferty pkt. 1-11)netto brutto



2. Wykaz kadry trenerskiej/szkoleniowej biorącej udział w realizacji zamówienia:

Imię i nazwisko trenera/szkoleniowca:

Wykształcenie trenera/szkoleniowca (wraz z podaniem nazwy szkoły oraz daty jej ukończenia)

Doświadczenie trenerskie/szkoleniowe w prowadzeniu szkoleń o tematyce związanej z danym szkoleniem (z podaniem tematu szkolenia, daty przeprowadzenia szkolenia) wykaz należy sporządzić na osobnej kartce, zaznaczając w formularzu, że wykaz znajduje się na osobnej kartce i stanowi załącznik do oferty).

Wykonawca jest zobowiązany do udokumentowania ww. danych poprzez przedstawienie:

1) dla potwierdzenia danych dotyczących wykształcenia: oryginały lub potwierdzone „za zgodność z oryginałem” dyplomy/ świadectwa/ zaświadczenia/ certyfikaty ukończenia studiów/ studiów podyplomowych/ studiów doktoranckich/ kursów lub szkoleń;

2) dla potwierdzenia danych dotyczących doświadczenia zawodowego: oryginały lub potwierdzone „za zgodność z oryginałem” świadectwa pracy/ lub zaświadczenia z zakładu pracy;

3) Dla potwierdzenia danych dotyczących doświadczenia trenerskiego/szkoleniowego: rekomendacje lub inne dokumenty równoważne potwierdzające, że szkolenie zostało zrealizowane należycie.

5. Opis bazy lokalowej

W opisie należy podać: miejsce organizacji szkoleń zawodowych , wyżywienie (czy zostanie zapewnione).

6. Opis dotyczący wyposażenia w sprzęt i pomoce dydaktyczne:

Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia opisu proponowanych materiałów

szkoleniowych czy uczestnicy szkoleń otrzymają wyłącznie materiały szkoleniowe w formie papierowej, czy też również w formie multimedialnej (np. na pen drive lub innym nośniku), czy w materiałach będzie wyłącznie prezentacja multimedialna, czy też materiały Do warsztatów praktycznych/ wzory dokumentów, przykładowe dokumenty) oraz sprzętu wykorzystywanego do zajęć teoretycznych i praktycznych (jaki sprzęt zapewni Wykonawca dla realizacji szkolenia)

.....
.....



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

(w przypadku braku miejsca na podanie wszystkich niezbędnych informacji, opis należy załączyć na osobnej kartce, zaznaczając w formularzu, iż opis znajduje się na osobnej kartce i stanowi załącznik do oferty).

7. Posiadane przez Wykonawcę certyfikaty jakości:

Nazwa certyfikatu oraz nazwa podmiotu, który wydał certyfikat Data wydania certyfikatu
Okres ważności certyfikatu (w przypadku braku miejsca na podanie wszystkich niezbędnych informacji, wykaz należy sporządzić na osobnej kartce, zaznaczając w formularzu, iż wykaz znajduje się na osobnej kartce i stanowi załącznik do oferty). Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia w ofercie oryginału lub kserokopii potwierdzonej „za zgodność” każdego z certyfikatów wymienionych w wykazie.

8. Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia upływu terminu do składania ofert.

9. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Tuszynie
ul. Żeromskiego 24/26 95-080 Tuszyn
Nr telefonu/ fax: 42 6143 - 492

10. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

11. Ofertę niniejszą składam na kolejno ponumerowanych stronach.

Miejsce i data

(podpis osoby lub osób figurujących w rejestrach uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy lub uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy we właściwym pełnomocnictwie)

Załączniki:

1.
2.
3.
4.