



Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr 1/ZO/RPSL.07.01.03-24-051A/16

.....  
/Imię i nazwisko lub Nazwa i adres Wykonawcy/

.....  
/miejsowość i data/

## FORMULARZ OFERTOWY

**Do: GRUPA CARGO Sp. z o.o. Sp. k., ul. Darwina 17, 43-603 Jaworzno**

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe nr 1/ZO/RPSL.07.01.03-24-051A/16 z dnia 26.04.2018 r. dotyczące wyboru Wykonawcy świadczącego usługę doradztwa zawodowego wraz z przygotowaniem Indywidualnego Planu Działania oraz usługę pośrednictwa pracy w ramach projektu pt. „Wsparcie szyte na miarę” nr RPSL.07.01.03-24-051A/16 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa: VII. Regionalny rynek pracy; Działanie: 7.1 Aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu, poddziałanie: 7.1.3. Poprawa zdolności do zatrudnienia osób poszukujących pracy i pozostających bez zatrudnienia; zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu, oświadczam, że:

- Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia za cenę:

Rodzaj usługi	j.m.	Ilość	Cena jednostkowa (PLN brutto)	Wartość ogółem (PLN brutto)
<b>CZĘŚĆ I</b>				
Usługa doradztwa zawodowego wraz z przygotowaniem Indywidualnego Planu Działania	godzina	500		
<b>Wartość zamówienia – CZĘŚĆ I (PLN brutto)</b>				
<b>CZĘŚĆ II</b>				
Usługa pośrednictwa pracy	godzina	1000		
<b>Wartość zamówienia – CZĘŚĆ II (PLN brutto)</b>				
<b>Łączna wartość zamówienia (PLN brutto)</b>				

- Całkowita wartość brutto podana w niniejszym formularzu zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

3. Oferuję możliwość rozpoczęcia usługi w następującym terminie:

Rodzaj usługi	Deklarowany termin na rozpoczęcie usługi od momentu otrzymania listy osób skierowanych na usługę <sup>1</sup>
<b>CZĘŚĆ I</b>	
Usługa doradztwa zawodowego wraz z przygotowaniem Indywidualnego Planu Działania	..... dni
<b>CZĘŚĆ II</b>	
Usługa pośrednictwa pracy	..... dni

4. Deklaruję dostępność mojego personelu gotowego do realizacji usługi codziennie przez

(należy zaznaczyć znakiem **X** tylko 1 opcję w ramach każdej z części, na które składana jest oferta):

Rodzaj usługi	Dostępność personelu codziennie przez:
<b>CZĘŚĆ I</b>	
Usługa doradztwa zawodowego wraz z przygotowaniem Indywidualnego Planu Działania	<input type="checkbox"/> 0-5 godzin tylko dni robocze <input type="checkbox"/> 0-5 godzin w dni robocze i soboty <input type="checkbox"/> 0-5 godzin w dni robocze, soboty, niedziele i dni wolne <input type="checkbox"/> 6-12 godzin tylko dni robocze <input type="checkbox"/> 6-12 godzin w dni robocze i soboty <input type="checkbox"/> 6-12 godzin w dni robocze, soboty, niedziele i dni wolne <input type="checkbox"/> 13 godzin i więcej tylko dni robocze <input type="checkbox"/> 13 godzin i więcej w dni robocze i soboty <input type="checkbox"/> 13 godzin i więcej w dni robocze, soboty, niedziele i dni wolne
<b>CZĘŚĆ II</b>	
Usługa pośrednictwa pracy	<input type="checkbox"/> 0-5 godzin tylko dni robocze <input type="checkbox"/> 0-5 godzin w dni robocze i soboty <input type="checkbox"/> 0-5 godzin w dni robocze, soboty, niedziele i dni wolne <input type="checkbox"/> 6-12 godzin tylko dni robocze <input type="checkbox"/> 6-12 godzin w dni robocze i soboty <input type="checkbox"/> 6-12 godzin w dni robocze, soboty, niedziele i dni wolne <input type="checkbox"/> 13 godzin i więcej tylko dni robocze <input type="checkbox"/> 13 godzin i więcej w dni robocze i soboty <input type="checkbox"/> 13 godzin i więcej w dni robocze, soboty, niedziele i dni wolne

<sup>1</sup> Termin ma zostać podany w dniach roboczych.



5. **Zobowiązuję się doprowadzić do zatrudnienia co najmniej 43% uczestników projektu** (zgodnie z efektywnością zatrudnieniową opisaną w pkt VII ppkt 7 Zapytania ofertowego) w skutek działań prowadzonych przeze mnie w ramach usługi pośrednictwa pracy.
6. Zobowiązuję się do **pozostawania w okresie realizacji przedmiotu zamówienia w pełnej dyspozycyjności Zamawiającego** rozumiane jako:
  - Realizacja przedmiotu zamówienia w miejscu i czasie ściśle określonym przez Zamawiającego, w oparciu o przedstawiany na bieżąco przez Zamawiającego harmonogram, uaktualniany w odniesieniu do możliwości i potrzeb uczestników projektu;
  - Akceptacja prowadzenia zajęć we wskazanych przez Zamawiającego terminach. Dokładny termin realizacji poszczególnych szkoleń uzgadniany będzie po ustaleniu terminów dogodnych dla Uczestników biorących udział w projekcie. Ze względu na dużą intensywność spotkań indywidualnych oraz szkoleń realizowanych w ramach projektu Wykonawca może zostać powiadomiony o konieczności zorganizowania usługi, na którą złożył ofertę do 2 dni przed terminem rozpoczęcia usługi;
  - Prawidłowa i efektywna realizacja powierzonych zadań w okresie trwania umowy.
7. Zapoznałem/am się z zapytaniem ofertowym oraz wszystkimi jego załącznikami i nie wnoszę do jego treści zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.
8. W przypadku udzielenia zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego oraz na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym.
9. Jeżeli w okresie związania ofertą nastąpią jakiegokolwiek znaczące zmiany sytuacji przedstawionej w dokumentach załączonych do niniejszej oferty, niezwłocznie poinformuję o nich Zamawiającego.
10. Przyjmuję do wiadomości, iż jestem związany/a niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
11. Informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach od ..... do ....., stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępnione<sup>2</sup>.

**Dane osoby do kontaktu ws. niniejszej oferty:**

Imię i nazwisko (nazwa).....  
Adres .....  
Tel./fax .....  
e-mail: .....

.....  
(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

<sup>2</sup> skreślić, jeśli nie dotyczy



Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr 1/ZO/RPSL.07.01.03-24-051A/16

.....  
/Imię i nazwisko lub Nazwa i adres Wykonawcy/

.....  
/miejsowość i data/

### OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH I/LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany/a .....

Uprawniony/a do reprezentowania:

Nazwa firmy: .....

Adres firmy: .....

NIP: .....

oświadczam, że **nie jestem powiązany kapitałowo i/lub osobowo z Zamawiającym tj. GRUPA CARGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA, ul. Karola Darwina 17, 43-603 Jaworzno,** w szczególności poprzez:

- uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji;
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawanie 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.

.....  
(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego nr 1/ZO/RPSL.07.01.03-24-051A/16

.....  
/Imię i nazwisko lub Nazwa i adres Wykonawcy/

.....  
/miejsowość i data/

## OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Ja niżej podpisany/a .....

Uprawniony/a do reprezentowania:

Nazwa firmy: .....

Adres firmy: .....

NIP: .....

**oświadczam, że ww. firma**, którą reprezentuję spełnia warunki udziału w postępowaniu:

1. Posiada **aktualny wpis do Rejestru Agencji Zatrudnienia** prowadzony przez Marszałka Województwa właściwego dla siedziby Wykonawcy, co potwierdza załączona do oferty kserokopia wpisu do Rejestru Agencji Zatrudnienia.
2. Dysponuje odpowiednim **potencjałem osobowym zdolnym do realizacji zamówienia**, wskazanymi w załączniku nr 4 do Zapytania Ofertowego:
  - a. w przypadku składania oferty na CZEŚĆ I zamówienia:

**minimum 3 osobami** posiadającymi następujące kwalifikacje oraz doświadczenie:

    - wykształcenie wyższe (studia wyższe lub podyplomowe z zakresu doradztwa zawodowego lub psychologii lub zarządzania zasobami ludzkimi) i/lub wykształcenie wyższe oraz dyplom/certyfikat potwierdzający kwalifikacje z zakresu doradztwa zawodowego,
    - minimum 2-letni staż pracy w ciągu ostatnich 5 lat w prowadzeniu doradztwa zawodowego,
    - co najmniej 170 godzin doświadczenia w realizacji usługi doradztwa zawodowego, w ciągu ostatnich 3 lat (tj. od 04.2015r.).
    - doświadczenie w pracy z osobami o cechach zbliżonych z grupą docelową projektu (tj. osobami niepracującymi).
  - b. w przypadku składania oferty na CZEŚĆ II zamówienia:

**minimum 3 osobami** posiadającymi następujące kwalifikacje oraz doświadczenie:

    - wykształcenie wyższe,
    - studia podyplomowe z zakresu doradztwa zawodowego lub zarządzania zasobami ludzkimi lub pośrednictwa pracy) i/lub dyplom/certyfikat potwierdzający kwalifikacje z ww. zakresu,
    - minimum 2-letni staż pracy w ciągu ostatnich 5 lat w prowadzeniu pośrednictwa pracy,
    - co najmniej 170 godzin doświadczenia w realizacji usługi pośrednictwa pracy w ciągu ostatnich 3 lat (tj. od 04.2015r.).
    - doświadczenie w pracy z osobami o cechach zbliżonych z grupą docelową projektu (tj. osobami niepracującymi).



3. Posiada **doświadczenie w realizacji usług z zakresu poradnictwa/doradztwa zawodowego w tym przygotowywania Indywidualnych Planów Działania i/lub pośrednictwa pracy** w łącznym wymiarze co najmniej 500 godzin w okresie ostatnich 2 lat (tj. od 04.2016r.).
4. Nie znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej mogącej budzić poważne wątpliwości co do możliwości prawidłowego wykonania zamówienia, nie wszczęto wobec nich postępowania upadłościowego, ani nie ogłoszono upadłości; nie zalegają z opłacaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.

.....  
(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego nr 1/ZO/RPSL.07.01.03-24-051A/16

.....  
/Imię i nazwisko lub Nazwa i adres Wykonawcy/

.....  
/miejsowość i data/

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

(spełniających wymagania określone w pkt IX ppkt 1b zapytania ofertowego)

**CZĘŚĆ I: USŁUGA DORADZTWA ZAWODOWEGO WRAZ Z OPRACOWANIEM IPD**

Lp.	Imię i nazwisko osoby przewidzianej do realizacji usługi	Wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie	Liczba godzin zrealizowanego doradztwa zawodowego w ciągu ostatnich 3 lat (tj. od 04.2015r.)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

**Do oferty należy załączyć:**

- 1) poświadczoną za zgodność z oryginałem kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie wszystkich osób wskazanych w powyższym wykazie (np. kserokopia świadectwa, dyplomy, certyfikaty, referencje, itp.)
- 2) oświadczenie o współpracy doradcy zawodowego z Wykonawcą na dzień składania oferty – oświadczenie musi być podpisane przez obie strony.



**CZĘŚĆ II: USŁUGA POŚREDNICTWA PRACY**

Lp.	Imię i nazwisko osoby przewidzianej do realizacji usługi	Wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie	Liczba godzin wykonanego pośrednictwa pracy w ciągu ostatnich 3 lat (tj. od 04.2015r.)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

**Do oferty należy załączyć:**

- 1) poświadczoną za zgodność z oryginałem kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie wszystkich osób wskazanych w powyższym wykazie (np. kserokopia świadectwa, dyplomy, certyfikaty, referencje, itp.)
- 2) oświadczenie o współpracy pośrednika pracy z Wykonawcą na dzień składania oferty – oświadczenie musi być podpisane przez obie strony.

.....  
(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)





Załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego nr 1/ZO/RPSL.07.01.03-24-051A/16

.....  
/Imię i nazwisko lub Nazwa i adres Wykonawcy/

.....  
/miejsowość i data/

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH USŁUG POTWIERDZAJĄCYCH DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**z zakresu poradnictwa/doradztwa zawodowego w tym przygotowywania Indywidualnych Planów Działania i/lub pośrednictwa pracy w okresie ostatnich 2 lat (tj. od 04.2016r.)**

(spełniających wymagania określone w pkt IX ppkt 1c zapytania ofertowego)

Lp.	Podmiot, dla którego zrealizowano usługę	Rodzaj usługi	Termin realizacji usługi	Liczba godzin zrealizowanej usługi
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

PODSUMOWANIA DOŚWIADCZENIA:	
Łączna godzin zrealizowanej usługi poradnictwa/doradztwa zawodowego i opracowania IPD:	
Łączna godzin zrealizowanej usługi pośrednictwa pracy:	

Liczbę godzin zrealizowanych usług z zakresu poradnictwa/doradztwa zawodowego w tym przygotowywania Indywidualnych Planów Działania i/lub pośrednictwa pracy należy udokumentować na podstawie poświadczonych za zgodność z oryginałem kserokopii referencji i/lub innych równoważnych dokumentów, potwierdzające jakość dla wszystkich usług wskazanych w powyższym wykazie.

.....  
(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)