## Załącznik nr 1 do SWZ Formularz ofertowy

**TP/17/24**

**FORMULARZ OFERTOWY**

POSTĘPOWANIA PROWADZONEGO W TRYBIE PODSTAWOWYM   
ZGODNIE Z ART. 275 PKT 1 USTAWY PZP

Nazwa Wykonawcy:…………………………………………………………………………...

Adres:………………………………………………………………………………………..

Nr telefonu:…………………………………………………………………………………….

E-mail (do kontaktu oraz do przesyłania dokumentów):……………………………………….

NIP[[1]](#footnote-1)……………………………..…….REGON……………………………………………..

**Wielkość przedsiębiorstwa Wykonawcy: ..............................................................................**

(należy podać: mikroprzedsiębiorstwo, małe przedsiębiorstwo, średnie przedsiębiorstwo, jednoosobowa działalność gospodarcza, osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej, inny rodzaj)

**Wykonawca ma siedzibę w państwach EOG innych niż państwo Zamawiającego: TAK/ NIE**

(skreślić niewłaściwe)

**Wykonawca ma siedzibę w państwie spoza EOG: TAK/ NIE** (skreślić niewłaściwe)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach na „**Organizacja Konferencji dotyczącej mobilności pracowników na transgranicznym rynku pracy**”składam/y niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia i:

1. Oświadczam/y, że zapoznałem się/zapoznaliśmy się z wymogami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia, zamieszczonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z załącznikami – i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Oświadczam/y, że zaoferowany przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone przez Zamawiającego w Opisie przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam/y, że przedmiot zamówienia opisany w postępowaniu prowadzonym pod Nr **TP/17/24** oferuję/oferujemy wykonać za cenę:

|  |  |
| --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | Łączna cena zamówienia brutto |
| 1 | 2 |
| **Organizacja Konferencji dotyczącej mobilności pracowników na transgranicznym rynku pracy** |  |

1. **Dodatkowe doświadczenie Eksperta z dziedziny rynku pracy wskazanego w zał. nr 6 do SWZ ( ilość przeprowadzonych wykładów/prelekcji musi wynikać z „Wykazu dodatkowego doświadczenia Eksperta z dziedziny rynku pracy wskazanego przez Wykonawcę do realizacji zamówienia”- zał nr. 7 do SWZ)**

1 wykład/prelekcja (wymagane) + ……………………. wykład/prelekcja dodatkowe

1. **Kryterium społeczne (zatrudnienie do realizacji zamówienia osoby z niepełnosprawnościami):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Zobowiązuję/my się\*** | \* zaznaczyć w sposób wyraźny (**X)** właściwą informację |
|  | **Nie zobowiązuję/my się\*** |

do zatrudnienia przez cały okres realizacji umowy, tj. do dnia odbioru całości przedmiotu umowy potwierdzonego raportem końcowym, minimum jednej osoby z niepełnosprawnościami – zgodnie z definicją osoby z niepełnosprawnościami określonej w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późn. zm.)

1. Oświadczam/y, że wyceniłem/wyceniliśmy wszystkie elementy niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia i zobowiązuję się/zobowiązujemy się do wykonania zadania objętego zamówieniem w terminach określonych w SWZ i załącznikach.
2. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą do dnia wskazanego w SWZ.
3. Oświadczam/y, że zrealizuję/emy zamówienie zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, Szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy.
4. Oświadczam/y, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
5. Oświadczam/y, że w razie wybrania mojej/naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązuję/emy się do podpisania umowy na warunkach określonych we wzorze umowy, w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Oświadczam/y, że wypełniłem/wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
7. Załącznikami do niniejszej oferty są:(proszę wymienić wszystkie dokumenty przedkładane wraz z ofertą):
   * 1. Formularz ofertowy
     2. ……………………………………………………
     3. ……………………………………………………
     4. …………………………………………….……..
     5. ………………………………………….………..
8. Oświadczam/y, że zamierzam/y powierzyć realizację następujących części zamówienia podwykonawcom (wypełnić, jeżeli dotyczy):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy*** | ***Nazwa podwykonawców, którzy wykonywać będą określoną w kolumnie A część zamówienia (należy wskazać o ile są znani na etapie składania oferty)*** |
|  | **A** | **B** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |

**Wartość lub procentowa część zamówienia**, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom: ***………………………………………..***

**UWAGA!!!**

**DOKUMENT/PLIK (OŚWIADCZENIE) NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELEKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

## Załącznik nr 2 do SWZ Oświadczenie dot. przesłanek wykluczenia z postępowania

**TP/17/24**

**Wykonawca/Podmiot udostępniający zasoby\***

(\*niewłaściwe skreślić)

……………………………………

……………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

…………………………………………………

………………………………………………….

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy/Podmiotu udostępniającego zasoby Wykonawcy\***

(\*niepotrzebne skreślić)

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na „**Organizacja Konferencji dotyczącej mobilności pracowników na transgranicznym rynku pracy**”

oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1

ustawy Pzp.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 oraz 109 ust 1 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

1. Oświadczam, że 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.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**UWAGA!!!**

**DOKUMENT/PLIK (OŚWIADCZENIE) NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELEKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTY**

## Załącznik nr 3 do SWZ Oświadczenie dot. spełnienia warunków udziału w postępowaniu

**TP/17/24**

**Wykonawca/Podmiot udostępniający zasoby\***

(\*niewłaściwe skreślić)

……………………………………

……………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

…………………………………………………

………………………………………………….

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy/ Podmiotu udostępniającego zasoby Wykonawcy\***  
 (\*niepotrzebne skreślić)

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na „**Organizacja Konferencji dotyczącej mobilności pracowników na transgranicznym rynku pracy**” oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia w **Rozdz. XV.**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**UWAGA!!!**

**DOKUMENT/PLIK (OŚWIADCZENIE) NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELEKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

## Załącznik nr 5 do SWZ Oświadczenie o podziale obowiązków w trakcie realizacji zamówienia

**TP/17/24**

**Wykonawca/Podmiot udostępniający zasoby[[2]](#footnote-2)\***

………………….……………………………

………………………………….……………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

…………………………………………………

………………………………………………….

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW**

**wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia o podziale obowiązków**

składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy Pzp

Zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 117 ust. 4 ustawy Pzp, Wykonawcy składający ofertę wspólną (konsorcjum/ spółka cywilna[[3]](#footnote-3)\*) w składzie (należy podać dane identyfikacyjne wszystkich Wykonawców):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** | **NIP** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

oświadczają, że przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego TP/17/24 na **Organizację Konferencji dotyczącej mobilności pracowników na transgranicznym rynku pracy** usługę tę wykona:

1. Wykonawca ……………………………. (nazwa i adres Wykonawcy)

Uwagi: ………………………………

1. Wykonawca ……………………………. (nazwa i adres Wykonawcy)

Uwagi: ………………………………

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**UWAGA!!!**

**DOKUMENT/PLIK (OŚWIADCZENIE) NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELEKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTY**

# Załącznik nr 6 wykaz osób uczestniczących w realizacji zamówienia\*

zgodnie z wymogami zawartymi w Rozdz. XV ust. 2 pkt. 4) lit. a) SWZ

**TP/17/24**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Wykształcenie:** | **Przedmiot usługi** | | **Podstawa dysponowania osobami w ramach realizacji niniejszego zamówienia** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | | **5** |
| **1.** | **Moderator/osoba prowadząca wydarzenie:**  **…………………………..** |  | **Rodzaj prowadzonego wydarzenia**(np. konferencja/kongres/sympozjum)  **……………………………………………………………**  **Nazwa Zleceniodawcy, na rzecz którego usługa została wykonana**  **……………………………………………………………**  **Data realizacji usługi:**  **……………………………………………………………**  Dzień/miesiąc/rok  **Ilość osób uczestniczących w wydarzeniu:**  …………………………………………………………… | |  |
| **2.** | **Ekspert z dziedziny rynku pracy:**  **………………………** |  | **Rodzaj wydarzenia, podczas którego prowadzono wykład/prelekcję**(np. konferencja/szkolenie/sympozjum)  **……………………………………………………………**  **Tematyka wydarzenia związana z rynkiem pracy:**  **…………………………………………………………….**  **Nazwa Zleceniodawcy, na rzecz którego usługa została wykonana**  **……………………………………………………………**  **Data realizacji usługi:**  **……………………………………………………………**  Dzień/miesiąc/rok  **Ilość osób uczestniczących w wydarzeniu:**  …………………………………………………………… | |  |
| **3.** | **Tłumacz polsko-czeski:**  **………………** | **wykształcenie kierunkowe wyższe związane z językiem czeskim (np. filologia czeska (bohemistyka) i/lub filologia słowiańska z językiem czeskim i/lub lingwistyka stosowana z językiem czeskim)**   |  |  | | --- | --- | | **TAK** |  | | **NIE** |  | | **1** | **Rodzaj wydarzenia, w którym uczestniczył jako tłumacz ustny** (np. konferencja/sympozjum)  **……………………………………………………………**  **Nazwa Zleceniodawcy, na rzecz którego usługa została wykonana**  **……………………………………………………………**  **Data realizacji usługi:**  **……………………………………………………………**  Dzień/miesiąc/rok |  |
| **2** | **Rodzaj wydarzenia, w którym uczestniczył jako tłumacz ustny** (np. konferencja sympozjum)  **……………………………………………………………**  **Nazwa Zleceniodawcy, na rzecz którego usługa została wykonana**  **……………………………………………………………**  **Data realizacji usługi:**  **……………………………………………………………**  Dzień/miesiąc/rok |
| **4.** | **Tłumacz polsko-słowacki:**  **……………………** | **wykształcenie kierunkowe wyższe związane z językiem słowackim (np. filologia słowacka i/lub filologia słowiańska z językiem słowackim i/lub lingwistyka stosowana z językiem słowackim)**   |  |  | | --- | --- | | **TAK** |  | | **NIE** |  | | **1** | **Rodzaj wydarzenia, w którym uczestniczył jako tłumacz ustny**  (np. konferencja/sympozjum)  **……………………………………………………………**  **Nazwa Zleceniodawcy, na rzecz którego usługa została wykonana**  **……………………………………………………………**  **Data realizacji usługi:**  **……………………………………………………………**  Dzień/miesiąc/rok |  |
| **2** | **Rodzaj wydarzenia, w którym uczestniczył jako tłumacz** **ustny** (np. konferencja/sympozjum)  **……………………………………………………………**  **Nazwa Zleceniodawcy, na rzecz którego usługa została wykonana**  **……………………………………………………………**  **Data realizacji usługi:**  **……………………………………………………………**  Dzień/miesiąc/rok |

**\*W przypadku korzystania z osób zdolnych do wykonania zamówienia, które zostaną udostępnione przez inne podmioty, Wykonawca załączy do oferty pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji osób na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia (zgodnie z wymogiem określonym w Rozdz. XV ust. 6 SWZ)**

**UWAGA!!!**

**DOKUMENTY/PLIK NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELEKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**

## Załącznik nr 7 Wykaz dodatkowego doświadczenia Eksperta z dziedziny rynku pracy wskazanego przez Wykonawcę do realizacji zamówienia

zgodnie z wymogami zawartymi w Rozdz. XV. ust. 2 pkt. 4) lit. a)

**TP/17/24**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko Eksperta** | **Rodzaj wydarzenia**  (np. konferencja /kongres/ sympozjum): | **Ilość osób uczestniczących w wydarzeniu:** | **Tematyka wydarzenia związana z rynkiem pracy:** | **Nazwa Zleceniodawcy, na rzecz którego usługa była świadczona:** | **Data wykonania usługi**  **(dzień/miesiąc/rok)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
|  |  |  |  |  |  | **…………………………..**  **(dzień/miesiąc/rok)** |
|  |  |  |  |  | **……………………………**  **(dzień/miesiąc/rok)** |
|  |  |  |  |  | **…………………………….**  **(dzień/miesiąc/rok)** |
|  |  |  |  |  | **…………………………….**  **(dzień/miesiąc/rok)** |
|  |  |  |  |  | **…………………………….**  **(dzień/miesiąc/rok)** |
|  |  |  |  |  | **…………………………….**  **(dzień/miesiąc/rok)** |
|  |  |  |  |  | **…………………………….**  **(dzień/miesiąc/rok)** |

**UWAGA!!!**

**DOKUMENTY/PLIK NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELEKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB**

**PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTY**

1. Należy podać dane dla wszystkich członków konsorcjum oraz pełnomocnika (jeżeli dotyczy) [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)
3. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)