



FORMULARZ OFERTY

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

W odpowiedzi na publiczne ogłoszenie o zamówieniu w trybie przetargu nieograniczonego (DA.ER.232.44.2019) na przeprowadzenie szkoleń zamkniętych dla kadry dydaktycznej PWSZ w Płocku

.....
pełna nazwa /firmy Wykonawcy

z siedzibą:

.....
ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość

województwo:

telefon/ telefax:

Internet: http://

e-mail:@.....

Nr identyfikacyjny NIP:

REGON:

Nr KRS/CEIDG:

reprezentowany przez:
imiona, nazwiska i stanowiska osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

1. Oferujemy przyjęcie do wykonania ww. przedmiotu zamówienia, którego zakres i przedmiot określono w specyfikacji istotnych warunków zamówienia (**wypełnić w części/częściach na które Wykonawca składa ofertę w zakresie zgodnym z opisem przedmiotu zamówienia**):

w części 1 w cenie ogółem brutto:.....zł

w części 2 w cenie ogółem brutto:.....zł



w części 3 w cenie ogółem brutto:.....zł

w części 4 w cenie ogółem brutto:.....zł

w części 5 w cenie ogółem brutto:.....zł

2. Termin realizacji zamówienia: od dnia podpisania umowy do dnia 30 grudnia 2019 r., w terminach uzgodnionych między stronami po zawarciu umowy.
3. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, w tym z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do prawidłowego przygotowania i złożenia oferty.
4. Oświadczam/y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni liczony od terminu składania ofert określonego zapisami specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
5. Podana w ofercie cena zawiera i uwzględnia wszystkie niezbędne koszty, konieczne do prawidłowego zrealizowania przedmiotu zamówienia.
6. Oświadczamy, iż wykonamy przedmiot zamówienia w terminie określonym w SIWZ.
7. Przyjmujemy warunki płatności, które znajdują się we wzorze umowy.
8. Oświadczamy, że zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia - wzór umowy - Dział III SIWZ został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach w nim określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
9. Oświadczamy, pod rygorem wykluczenia z niniejszego postępowania, iż wszystkie informacje zamieszczone w naszej ofercie i załącznikach do oferty są prawdziwe i zgodne z prawdą.
10. Oświadczam, iż **jestem/nie jestem*** małym/średnim przedsiębiorcą.



11. Zamówienie zrealizujemy **osobiście/ przy udziale Podwykonawców***. Podwykonawcom zostanie powierzone wykonanie następującego zakresu zamówienia:

.....

*(opis zamówienia zlecanego podwykonawcy) lub**

nazwa (firma) Podwykonawców, na których zasoby Wykonawca powołuje się

.....

12. *Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.***

13. Do niniejszej oferty dołączamy, jako załączniki:

1).....

2).....

3).....

4)

5)

....., dnia 2019 r.
(miejscowość)

.....
(podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela)

*** rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*

W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).



Załącznik nr 2 do SIWZ

FORMULARZ CENOWY

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

Dotyczy przetargu nieograniczonego (DA.ER.232.44.2019) na przeprowadzenie szkoleń zamkniętych dla kadry dydaktycznej PWSZ w Płocku

Wypełnić w części/częściach na które Wykonawca składa ofertę w zakresie zgodnym z opisem przedmiotu zamówienia.

Dla części 1:

..... **PLN brutto** , słownie złotych:.....

....., zgodnie z poniższą tabelą:

Lp.	Temat szkolenia	Składowe	Cena brutto
1.	PRAKTYCZNE SZKOLENIE BAZOWE DLA KADRY UCZELNI DLA 10 OSÓB	Szkolenie (w tym również materiały dydaktyczne oraz serwis kawowy)	zł
		Transport	zł
		Zakwaterowanie z pełnym wyżywieniem	zł
	Wartość brutto łącznie:		

....., dn. _ _ . _ _ . _ _ _ _ r
(miejscowość) (podpis)



Dla części 2:

..... **PLN brutto** , *słownie złotych*:.....

....., zgodnie z poniższą tabelą:

Lp.	Temat szkolenia	Składowe	Cena brutto
1.	3-ETAPOWE SZKOLENIE PRAKTYCZNE INSTRUKTORA SYMULACJI NISKIEJ WIERNOŚCI W POŁOŻNICTWIE DLA 10 OSÓB	Szkolenie (w tym również materiały dydaktyczne oraz serwis kawowy)	zł
		Transport	zł
		Zakwaterowanie z pełnym wyżywieniem	zł
	Wartość brutto łącznie:		

....., dn. _ _ . _ _ . _ _ r

(miejsowość)

(podpis)

Dla części 3:

..... **PLN brutto** , *słownie złotych*:.....

....., zgodnie z poniższą tabelą:

Lp.	Temat szkolenia	Składowe	Cena brutto
1.	3-ETAPOWE SZKOLENIE PRAKTYCZNE INSTRUKTORA SYMULACJI PRZEDMIOTÓW SPECJALISTYCZNYCH W POŁOŻNICTWIE DLA 10 OSÓB	Szkolenie (w tym również materiały dydaktyczne oraz serwis kawowy)	zł
		Transport	zł
		Zakwaterowanie z pełnym wyżywieniem	zł
	Wartość brutto łącznie:		

....., dn. _ _ . _ _ . _ _ r

(miejsowość)

(podpis)



Dla części 4:

..... **PLN brutto** , *słownie złotych*:.....

....., zgodnie z poniższą tabelą:

Lp.	Temat szkolenia	Składowe	Cena brutto
1.	3-ETAPOWE SZKOLENIE PRAKTYCZNE INSTRUKTORA SYMULACJI WYSOKIEJ WIerności W POŁOŻNICTWIE DLA 10 OSÓB	Szkolenie (w tym również materiały dydaktyczne oraz serwis kawowy)	zł
		Transport	zł
		Zakwaterowanie z pełnym wyżywieniem	zł
		Wartość brutto łącznie:	

....., dn. _ _ . _ _ . _ _ r
(miejscowość) (podpis)



Dla części 5:

..... **PLN brutto** , *słownie złotych*:.....

....., zgodnie z poniższą tabelą:

Lp.	Temat szkolenia	Składowe	Cena brutto
1.	3-ETAPOWE SZKOLENIE PRAKTYCZNE EGZAMINATORA OSCE W POŁOŻNICTWIE DLA 10 OSÓB	Szkolenie (w tym również materiały dydaktyczne oraz serwis kawowy)	zł
Wartość brutto łącznie:			zł

....., dn. _ _ . _ _ . _ _ _ _ r
(miejscowość) (podpis)



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 3 do SIWZ

Zamawiający:

Państwowa Wyższa
Szkoła Zawodowa (PWSZ)
Pl. Dąbrowskiego 2
09-402 Płock

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres)

reprezentowany przez:

.....

.....

*(imię, nazwisko, podstawa do
reprezentacji)*

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przetargu nieograniczonego (DA.ER.232.44.2019) na przeprowadzenie szkoleń zamkniętych dla kadry dydaktycznej PWSZ w Płocku oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia – pkt 5.3.3)

..... *(miejsowość)*, dnia r.

.....

(podpis)



INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia – 5.3.3), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....
.....

w następującym zakresie:

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

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

..... *(miejsowość)*, dnia r.

.....
(podpis)

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.

..... *(miejsowość)*, dnia r.

.....
(podpis)



Oświadczenie wykonawcy
składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego (DA.ER.232.44.2019) na przeprowadzenie szkoleń zamkniętych dla kadry dydaktycznej PWSZ w Płocku oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1-8 ustawy Pzp.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)

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. 24 ust. 1 pkt 13-14 ustawy Pzp, 16-20 ustawy Pzp lub art. 24 ust. 5 pkt 1-8 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)



OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

.....
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... *(miejsowość)*, dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami:

.....
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... *(miejsowość)*, dnia r.

.....
(podpis)

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.

..... *(miejsowość)*, dnia r.

.....



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



(podpis)

Załącznik nr 4 do SIWZ

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI
DO GRUPY KAPITAŁOWEJ W TRYBIE ART. 24 UST. 11
USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

Nazwa Wykonawcy

Adres Wykonawcy

Przystępując do przetargu nieograniczonego (DA.ER.232.44.2019) na przeprowadzenie szkoleń zamkniętych dla kadry dydaktycznej PWSZ w Płocku oświadczam, iż

przynależę/nie przynależę* do grupy kapitałowej.

data:

.....
(podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

*niepotrzebne skreślić.

Zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy Pzp Wykonawca, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o których mowa w art. 86 ust. 5 ustawy, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



WYKAZ OSÓB

Załącznik 5 do SIWZ

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (DA.ER.232.44.2019) na przeprowadzenie cyklu szkoleń zamkniętych dla kadry dydaktycznej PWSZ w Płocku w zakresie CZĘŚCI nr: (należy wpisać numer/numery części zgodnie z ofertą Wykonawcy)

Wymagania	Imię i nazwisko	Wskazać ilość lat doświadczenia zawodowego na stanowisku trenera/instruktora symulacji medycznej	Wykształcenie	Informacja o podstawie do Dysponowania osobami (np. umowa o pracę, umowa o dzieło, itp. osobiście wraz z informacją: dysponuję/będę dysponował)
<p>minimum 1 osoba posiadająca wykształcenie medyczne tj. lekarz medycyny, posiadający kwalifikacje instruktora/trenera symulacji medycznej, posiadający min. 1 specjalizację (lub równoważnie będący w jej trakcie) z: chirurgii/medycyny ratunkowej/kardiologii/chorób wewnętrznych/pediiatrii, anestezjologii i intensywnej terapii/neurologii.</p>				
<p>minimum 2 osoby posiadające wykształcenie medyczne kierunkowe w położnictwie, kwalifikacje instruktora/trenera symulacji medycznej w położnictwie.</p>				



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



<p>minimum 1 osoba posiadająca wykształcenie medyczne (np.: ratownik medyczny; położna, pielęgniarka/rz). Każda z tych osób posiada: kwalifikacje instruktora/trenera symulacji medycznej, min. 2 letnie doświadczenie w obsłudze technicznej sesji symulacyjnych, znajomość obsługi i konfiguracji sprzętu symulacyjnego oraz otoczenia symulacyjnego, projektowania i przygotowania sesji symulacyjnej i wprowadzania scenariuszy symulacyjnych do oprogramowania symulatorów wysokiej wierności.</p>				
--	--	--	--	--

* zawarte informacje mają potwierdzać spełnianie przez Wykonawcę warunków określonych w pkt 5.3.3 SIWZ

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane wykształcenie, doświadczenie, kwalifikacje.

....., dnia 2019 r.

(miejscowość)

.....

(podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela)



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





Załącznik nr 6 do SIWZ

WYKAZ

Dotyczy: przetargu nieograniczonego DA.ER.232.44.2019 na przeprowadzenie szkoleń zamkniętych dla kadry dydaktycznej PWSZ w Płocku

narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych dostępnych wykonawcy w celu wykonania zamówienia publicznego wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi zasobami.

Wypełnić w części/częściach na które Wykonawca składa ofertę w zakresie zgodnym z opisem przedmiotu zamówienia.

Proponuję bazę szkoleniową, zgodnie z wymogami zawartymi w SIWZ dla miejsca szkoleń:

Dla części 1: "PRAKTYCZNE SZKOLENIE BAZOWE DLA KADRY UCZELNI DLA 10 OSÓB"

1) Nazwa ośrodka szkoleniowego, **własny/obcy***:

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

2) Adres siedziby ośrodka:

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

Dla części 2: „3-ETAPOWE SZKOLENIE PRAKTYCZNE INSTRUKTORA SYMULACJI NISKIEJ WIERNOŚCI W POŁOŻNICTWIE DLA 10 OSÓB”

1) Nazwa ośrodka szkoleniowego, **własny/obcy***:

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

2) Adres siedziby ośrodka:



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



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

Dla części 3: „3-ETAPOWE SZKOLENIE PRAKTYCZNE INSTRUKTORA SYMULACJI PRZEDMIOTÓW SPECJALISTYCZNYCH W POŁOŻNICTWIE DLA 10 OSÓB”

1) Nazwa ośrodka szkoleniowego, **własny/obcy***:

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

2) Adres siedziby ośrodka:

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

Dla części 4: “3-ETAPOWE SZKOLENIE PRAKTYCZNE INSTRUKTORA SYMULACJI WYSOKIEJ WIERNOŚCI W POŁOŻNICTWIE DLA 10 OSÓB”

1) Nazwa ośrodka szkoleniowego, **własny/obcy***:

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

2) Adres siedziby ośrodka:

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

**niewłaściwe skreślić*

....., dnia 2019 r.

(miejscowość)

.....
(podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela)



Załącznik nr 7 do SIWZ

Informacja o pozacenowym kryterium oceny ofert w postępowaniu DA.ER.232.44.2019 na przeprowadzenie szkoleń zamkniętych dla kadry dydaktycznej PWSZ w Płocku

UWAGA: W PRZYPADKU, GDY WYKONAWCA NIE ZAZNACZY ŻADNEJ OPCJI/ RUBRYKI OTRZYMA W PRZEDMIOTOYM KRYTERIUM „0 PKT”

Oświadczamy, iż:	
<p>posiadamy doświadczenie zawodowe, tj. w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonał lub wykonuje łącznie 2 usługi polegającą na przeprowadzeniu szkoleń w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. jedną usługę z zakresu symulacji medycznej w położnictwie dla instruktorów/wykładowców akademickich kierunku położnictwo, 2. jedną usługę dla instruktorów/wykładowców akademickich kierunków medycznych zakresu symulacji medycznej z zakresu symulacji medycznej wysokiej wierności – otrzyma 40 pkt 	<p>nie posiadamy doświadczenia zawodowego, tj. w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, nie wykonał lub nie wykonuje łącznie 2 usług polegających na przeprowadzeniu szkoleń w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. jedną usługę z zakresu symulacji medycznej w położnictwie dla instruktorów/wykładowców akademickich kierunku położnictwo, 2. jedną usługę dla instruktorów/wykładowców akademickich kierunków medycznych zakresu symulacji medycznej z zakresu symulacji medycznej wysokiej wierności – otrzyma 0 pkt
.....

(należy wstawić literę „X” w odpowiedniej rubryce)

data.....

.....
(podpis)



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 8 do SIWZ

.....
(nazwa Podmiotu, na zasadach którego polega Wykonawca)

ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO
do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

Ja
(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Podmiotu)

Działając w imieniu i na rzecz:

.....
(nazwa Podmiotu)

Zobowiązuje się do oddania nw. zasobów na potrzeby wykonania zamówienia:

.....
(określenie zasobu – wiedza i doświadczenie)

do dyspozycji Wykonawcy:

.....
(nazwa Wykonawcy)

w trakcie wykonywania zamówienia

1) zakres dostępnych Wykonawcy zasobów

.....

2) sposób wykorzystania moich zasobów, przez Wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego,

.....

3) zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia publicznego,

.....

4) będę/ nie będę brał udział/u w realizacji usług,

.....

data.....

.....
(podpis)