załącznik nr 2 do Rozeznania cenowego

…………………………………………………………

(numer i nazwa procedury)

Nazwa i adres Wykonawcy:

 ………………………………………………………………….

email: …………………………………………………………..

telefon: ……………………..... faks: ……………………….

NIP: ………………………….. REGON: …………………….

**FORMULARZ OFERTY**

1. W odpowiedzi na Rozeznanie cenowe o udzielenie zamówienia publicznego składam/-my ofertę na**: *Zorganizowanie i przeprowadzenie szkoleń okresowych z zakresu bhp dla żołnierzy zawodowych i pracowników zatrudnionych w Oddziale Zabezpieczenia Centrum Szkolenia Sił Połączonych Organizacji Traktatu Północnoatlantyckiego w Bydgoszczy, jak również żołnierzy zawodowych będących finansowo na zaopatrzeniu Oddziału Zabezpieczenia Centrum Szkolenia Sił Połączonych Organizacji Traktatu Północnoatlantyckiego w Bydgoszczy w zakresie BHP.***

*(nazwa przedmiotu zamówienia)*

1) Cena oferty brutto ………………….………………………………………...……… PLN (słownie:…………………………………………………….…………….………..…………),

TABELA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rodzaj usługi  | Cena ryczałtowabrutto/osoba [PLN] | Przewidywana ilość osób do przeszkolenia\*[osoby] | **Wartość usługi** **brutto**[kol. 2 x 3] [PLN] |
| **l.p.** | **1** | **2** | 3 | 4 |
| 1 | **Szkolenie okresowe BHP żołnierzy i pracowników na stanowiskach kierowniczych****(samokształcenie kierowane)** |  | 14 |  |
| 2 | **Szkolenie okresowe BHP żołnierzy i pracowników na stanowiskach administracyjno-biurowych** **(samokształcenie kierowane)** |  | 14 |  |
| 3 | **Szkolenia okresowe BHP żołnierzy i pracowników na stanowiskach robotniczych****(instruktaż)** |  | 17 |  |
| 4 | **Szkolenie okresowe BHP pracowników** **na stanowiskach pracy, których charakter pracy wiąże się z narażeniem na czynniki szkodliwe dla zdrowia, uciążliwe lub niebezpieczne albo z odpowiedzialnością w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy****(samokształcenie kierowane)** |  | 1 |  |
|  | SUMA |  |

**\*** przewidywana ilość osób przyjęta celem porównania ofert. Rozliczenie nastąpi zgodnie
z rzeczywistym zakresem realizacji, proporcjonalnie do ilości wykonanych usług. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmniejszenia lub zwiększenia ilości osób o około 25% zgodnie z jego potrzebami w trakcie trwania umowy.

1. Termin wykonania zamówienia: **od dnia podpisania umowy do dnia 14.11.2025 r.**
2. Warunki płatności: w terminie 30 dni od daty doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.
3. Oświadczam/y, że spełniamy warunki dotyczące:
4. **posiadania** uprawnień do wykonywania przedmiotowej działalności
lub czynności w zakresie prowadzenia szkoleń okresowych BHP o ile wynika
to z odrębnych przepisów.
5. **dysponowania** odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, tj.:
	1. **zapewnię/my** doświadczone i wykwalifikowane osobę/y, zdolne
	do prowadzenie wszelkich powierzonych im zadań w zakresie prowadzonych szkoleń, potwierdzone:
		* dokumentami potwierdzającymi ukończenie studiów wyższych lub podyplomowych w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, świadectwem ukończenia kursu kwalifikacyjnego pedagogicznego, zaświadczenie
		o ukończeniu szkolenia do prowadzenia zajęć edukacyjnych w zakresie udzielania pierwszej pomocy, zaświadczenie o ukończeniu szkolenia inspektorów ochrony ppoż.
		* **osoby realizujące przedmiot zamówienia posiadające doświadczenie
		w zakresie zrealizowania co najmniej** 1- szkolenia realizowanego na rzecz jednostek i instytucji wojskowych. Dane osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca umieszcza
		w **załączniku nr 4** Rozeznania rynku. Dokumentami potwierdzającymi powyższy warunek mogą być w szczególności: referencje, protokół odbioru szkolenia, lub inne dokumenty potwierdzające przeprowadzenie szkoleń przez osoby wskazane w wykazie osób (zał. nr 4 do rozeznania cenowego). Z treści załączonych dokumentów musi wynikać, iż osoba wskazana w załączniku o którym mowa powyżej posiada kwalifikacje określone przez Zamawiającego w niniejszym pkt.
		* fantomem, materiałami dydaktycznymi, materiałami do samokształcenia,
		o których mowa w pkt. 3 ppkt. 1) lit. d opisu przedmiotu zamówienia.
6. Do oferty Wykonawca dołączy  *(jeżeli jest wymagane):*
	1. wykaz osób, potwierdzający posiadane kwalifikacje i uprawnienia, zgodnie ze wzorem stanowiący **załączniki nr 4** do Rozeznania cenowego;
	2. dokumenty na potwierdzenie spełnienia warunków, zgodnie z Części IV ust. 1 pkt. 4 ppkt. a oraz ppkt. b Rozeznania cenowego;
	3. pełnomocnictwo (jeżeli jest wymagane);
	4. Wykaz instytucji i jednostek wojskowych w których Wykonawca realizował szkolenia z zakresu bhp (potwierdzający kryterium oceny ofert w zakresie „Doświadczenia Wykonawcy w zakresie realizacji szkoleń w jednostkach
	i instytucjach wojskowych”);
7. **Oświadczam/y, że**  przed podpisaniem umowy zobowiązuję/emy się do dostarczenia wykazu osób planowanych do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z zawartą umową, z podaniem imion, nazwisk, serii i numeru dowodów osobistych, marki i numerów rejestracyjnych pojazdów ze wskazaniem kierowcy dla danego pojazdu (na wzorze dokumentu stanowiącym załącznik nr 4 do umowy).
8. **Oświadczam/y,** że zapoznaliśmy się z wszystkimi warunkami zamówienia, w tym
z umową i akceptujemy je bez zastrzeżeń.
9. **Oświadczam/y**, że oferta zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotowej usługi na warunkach określonych przez Zamawiającego.
10. **Oświadczam/y,** że w przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy
się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
11. **Oświadczam/y,** że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13
lub art. 14 RODO 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. \*\*\*;
12. **Oświadczam/y**, iż nie uczestniczę w innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania.
13. Adres strony internetowej z której Zamawiający może pobrać odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji: ...................................................................................................................................
14. **Oświadczam/y,** iż termin związania ofertą wynosi: **30 dni**, przy czym bieg tego terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
15. Wszelką korespondencję dot. niniejszego zamówienia należy kierować na adres:

nazwa Wykonawcy: …………………………………………………………………………

imię i nazwisko osoby reprezentującej Wykonawcę: ……………………………………

adres Wykonawcy: …………………………………………………………………………

tel. nr: ………………………………………… faks nr: ……………………………………

adres email: …………………………………………………………………………………

adres zamieszkania (dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu 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 (t.j. Dz. U. z 2024 poz. 507).

1. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z procedurą dokonywania wewnętrznych zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych w Oddziale Zabezpieczenia Centrum Szkolenia Sił Połączonych Organizacji Traktatu Północnoatlantyckiego w Bydgoszczy, dostępną pod adresem Procedura dokonywania wewnętrznych zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych w Oddziale Zabezpieczenia JFTC https://ozjftc.wp.mil.pl/pozostae-2017-01-16-v/procedura-dokonywania-wewnetrznych-zgloszen-naruszen-prawa-i-podejmowania-dzialan-nastepczych-w-oddziale-zabezpieczenia-jftc/
2. Załączniki stanowiące integralną część oferty:
3. ………………….
4. …………….……
5. ………………….

*Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania, zgodnie z art. 233 § 1 kodeksu karnego
(„kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”).Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:*

Data ………………… *………………………………...……………………*

 *czytelny(e) podpis(y)**oraz pieczęć(-cie)**osoby(ób) uprawnionej(ych)
do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy*

*\*\* niepotrzebne skreślić*

* + 1. *rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 zdnia 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)*