

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim
ul. Kościuszki 1, 34-220 Maków Podhalański
NIP 552-14-39-505 Regon 002422811
e-mail: mops.makow@pro.onet.pl
woj. małopolskie



MOPS

Maków Podhalański



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

MOPS 271/ZP/26/2018

Załącznik nr 1
do Zapytania ofertowego
w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim

WYKAZ DOŚWIADCZENIA WYKONAWCY

dotyczy Zapytania ofertowego Gminy Maków Podhalański - Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Makowie Podhalańskim z dnia 8 października 2018 r. w ramach projektu pn. „PERSPEKTYWY ” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w zakresie: wykonania usługi przeprowadzenia indywidualnych Diagnoz Potrzeb dla 66 uczestników projektu „Perspektywy” oraz dostosowanie form wsparcia do zdiagnozowanych potencjałów realizowanych w ramach działania 9.1 Aktywna integracja Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w wymiarze 528 godzin

Nazwa Wykonawcy

Adres Wykonawcy

Oświadczam, że dysponuję personelem posiadającym niezbędne kompetencje i doświadczenie do przeprowadzenia usług objętych przedmiotem zamówienia. W załączeniu przedstawiam CV osób zaangażowanych w realizację zadań z rekomendacjami.

Kryterium oceniane będzie wg zasad wskazanych w ogłoszeniu.

Wykonawca wpisuje w Tabeli nr 1 należycie wykonane usługi, których przedmiot był tożsamy z przedmiotem zamówienia, w tym samym czasie, miejscu i przez tę samą osobę/osoby oraz załącza dowody potwierdzające ich należyte wykonanie (np. referencje, protokół odbioru przedmiotu umowy).

WYMAGANIA FORMALNE:

Udokumentowane 3 letnie doświadczenie w zakresie poradnictwa

Tabela nr 1

L.p.	podmiot, na rzecz którego wykonano usługę (nazwa i adres)	zakres usługi	data wykonania usługi od ... – do (należy podać dzień, miesiąc i rok)	liczba godzin przeprowadzonego indywidualnego wsparcia psychologicznego	liczba godzin przeprowadzonego indywidualnego poradnictwa psychologicznego dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym	rodzaj dowodu na potwierdzenie należytego wykonania usługi
1	2	3	4	5	6	7
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10						

.....
pieczętka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim
ul. Kościuszki 1, 34-220 Maków Podhalański
NIP 552-14-39-505 Regon 002422811
e-mail: mops.makow@pro.onet.pl
woj. małopolskie



MOPS

Maków Podhalański



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

MOPS 271/ZP/26/2018

Załącznik nr 2
do Zapytania ofertowego
w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim

.....
(miejsowość, data)

.....
(wnioskodawca)

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE O SYTUACJI EKONOMICZNEJ I FINANSOWEJ ZAPEWNIAJĄCEJ WYKONANIE ZAMÓWIENIA

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe Gminy Maków Podhalański - Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Makowie Podhalańskim z dnia 8 października 2018 r. w ramach projektu pt. „PERSPEKTYWY ” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w zakresie: wykonania usługi przeprowadzenia indywidualnych Diagnoz Potrzeb dla 66 uczestników projektu „Perspektywy” oraz dostosowanie form wsparcia do zdiagnozowanych potencjałów realizowanych w ramach działania 9.1 Aktywna integracja Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w wymiarze 528 godzin

oświadczam, iż znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia w zapytaniu ofertowym.

Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego (t.j. Dz.U. 2016, poz. 1137 z późn. zm.).

pieczęć firmowa i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania

Wykonawcy

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim**
ul. Kościuszki 1, 34-220 Maków Podhalański
NIP 552-14-39-505 Regon 002422811
e-mail: mops.makow@pro.onet.pl
woj. małopolskie



MOPS

Maków Podhalański



Rzeczpospolita
Polska



MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

MOPS 271/ZP/26/2018

Załącznik nr 3
do Zapytania ofertowego
w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim

.....
(miejsowość, data)

.....
(wnioskodawca)

.....
(adres)

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe Gminy Maków Podhalański - Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Makowie Podhalańskim z dnia 8 października 2018 r. w ramach projektu pt. „PERSPEKTYWY ” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w zakresie: wykonania usługi przeprowadzenia indywidualnych Diagnoz Potrzeb dla 66 uczestników projektu „Perspektywy” oraz dostosowanie form wsparcia do zdiagnozowanych potencjałów realizowanych w ramach działania 9.1 Aktywna integracja Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w wymiarze 528 godzin

oświadczam, że nie byłem(am) karany(a) za przestępstwo popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślnie przestępstwo skarbowe.

Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego (t.j. Dz. U. z dnia 2018 r. poz. 663)

.....
pieczęć firmowa i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim
ul. Kościuszki 1, 34-220 Maków Podhalański
NIP 552-14-39-505 Regon 002422811
e-mail: mops.makow@pro.onet.pl
woj. małopolskie



MOPS

Maków Podhalański



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

MOPS 271/ZP/26/2018

Załącznik nr 4
do Zapytania ofertowego
w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy.....

Adres Wykonawcy.....

NIP, REGON, PESEL.....

TELEFON, FAX

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe Gminy Maków Podhalański - Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Makowie Podhalańskim z dnia 8 października 2018 r. w ramach projektu pt. „PERSPEKTYWY ” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w zakresie: wykonania usługi przeprowadzenia indywidualnych Diagnoz Potrzeb dla 66 uczestników projektu „Perspektywy” oraz dostosowanie form wsparcia do zdiagnozowanych potencjałów realizowanych w ramach działania 9.1 Aktywna integracja Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w wymiarze 528 godzin

oferuję realizację zamówienia za **łącną kwotę/cenę brutto** (cena brutto z wszelkimi narzutami pracodawcy i pracownika):

lp.	nazwa usługi	cena brutto za 1 godzinę spotkania	ilość godzin	cena brutto za całość usługi
	1	2	3	4
	1	2	3	2 x 3

1.	przeprowadzenia indywidualnych Diagnoz Potrzeb dla 56 uczestników projektu „Perspektywy” oraz dostosowanie form wsparcia do zdiagnozowanych potencjałów realizowanych w ramach działania 9.1 Aktywna integracja Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w wymiarze 528 godzin		528	
----	--	--	-----	--

Brutto.....
(wartość kolumny 4 wiersz 1)

Słownie.....

Warunki realizacji zamówienia oraz oświadczenia

Deklaruję następujące warunki realizacji zamówienia:

- Oświadczam, że zapoznałem/am się z zapytaniem ofertowym, przyjmuję warunki w nim zawarte i nie wnoszę do niego zastrzeżeń,
- Zapewniam wykonanie usługi w terminie od dnia 26.10.2018 r. do dnia 31.07.2021
- Oświadczam, że cena zawarta w formularzu ofertowym pozostanie niezmienna przez okres trwania umowy,
- Cena brutto oferty uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia (w tym koszty podatkowe i ubezpieczeniowe leżące po stronie Zamawiającego)
- Zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji poradnictwa wg. Wymagań Zamawiającego,

.....
Miejscowość i data

.....
imię i nazwisko oraz podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim
ul. Kościuszki 1, 34-220 Maków Podhalański
NIP 552-14-39-505 Regon 002422811
e-mail: mops.makow@pro.onet.pl
woj. małopolskie



MOPS

Maków Podhalański



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

MOPS 271/ZP/26/2018

Załącznik nr 5
do Zapytania ofertowego
w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim

.....
(miejscowość, data)

.....
(wnioskodawca)

.....
(adres)

ZGODA NA PRZETWARZANIE I PRZECHOWYWANIE DANYCH

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe Gminy Maków Podhalański - Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Makowie Podhalańskim z dnia 8 października 2018 r. w ramach projektu pt. „PERSPEKTYWY ” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w zakresie: wykonania usługi przeprowadzenia indywidualnych Diagnoz Potrzeb dla 66 uczestników projektu „Perspektywy” oraz dostosowanie form wsparcia do zdiagnozowanych potencjałów realizowanych w ramach działania 9.1 Aktywna integracja Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w wymiarze 528 godzin

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, zgodnie z Rozporządzeniem 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.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim
ul. Kościuszki 1, 34-220 Maków Podhalański
NIP 552-14-39-505 Regon 002422811
e-mail: mops.makow@pro.onet.pl
woj. małopolskie



MOPS

Maków Podhalański



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

MOPS 271/ZP/26/2018

Załącznik nr 6
do Zapytania ofertowego
w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim

.....
(miejsowość, data)

.....
(wnioskodawca)

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe Gminy Maków Podhalański - Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Makowie Podhalańskim z dnia 8 października 2018 r. w ramach projektu pt. „PERSPEKTYWY” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w zakresie: wykonania usługi przeprowadzenia indywidualnych Diagnoz Potrzeb dla 66 uczestników projektu „Perspektywy” oraz dostosowanie form wsparcia do zdiagnozowanych potencjałów realizowanych w ramach działania 9.1 Aktywna integracja Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 w wymiarze 528 godzin

oświadczam, że nie jestem powiązany/a z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

- **pozostawaniu 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.**

Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego (t.j. Dz. U. z dnia 2018 r. poz. 663)

.....
podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim
ul. Kościuszki 1, 34-220 Maków Podhalański
NIP 552-14-39-505 Regon 002422811
e-mail: mops.makow@pro.onet.pl
woj. małopolskie



MOPS

Maków Podhalański



Rzeczpospolita
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

MOPS 271/ZP/26/2018

7

Załącznik nr 7
do Zapytania ofertowego
w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej
w Makowie Podhalańskim

.....
(miejscowość, data)

.....
(wnioskodawca)

OŚWIADCZENIA OD WYKONAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB ART. 14 RODO

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 na wykonanie usługi „specjalisty ds. diagnoz” polegającej na: przeprowadzeniu indywidualnych diagnoz Potrzeb uczestników projektu „Perspektywy” oraz dostosowanie form wsparcia do zdiagnozowanych potencjałów realizowanych w ramach działania 9.1 Aktywna integracja Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020.

.....

¹⁾ 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