



Załącznik Nr 1

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa w zakresie organizacji grupowego szkolenia dla osób bezrobotnych w zakresie: „**Kasjer z obsługą komputera i terminali płatniczych**” – **10 osób**
2. Szkolenie będzie realizowane w ramach projektu pn. „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie biłgorajskim (II)” finansowanego ze środków Funduszu Pracy w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś Priorytetowa I Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.1 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy – projekty pozakonkursowe, Poddziałanie 1.1.2 Wsparcie udzielane z Inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych (YEI).
3. Kod CPV: 80530000 – 8 Usługi szkolenia zawodowego.
4. Szkolenie powinno obejmować **60 godzin zajęć** (tj. każdy uczestnik powinien odbyć 60 godzin zajęć), w tym **10 godzin** zajęć teoretycznych i **50 godzin** zajęć praktycznych.
5. Zajęcia teoretyczne i praktyczne powinny odbywać się **w jednej 10 osobowej grupie** szkoleniowej **maksymalnie przez kolejne 10 dni roboczych**.
6. Zajęcia mogą odbywać się od poniedziałku do piątku (za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy) w godzinach 8⁰⁰ - 18⁰⁰. Zajęcia nie mogą trwać mniej niż 25 godzin zegarowych w tygodniu maksymalnie po 8 godzin lekcyjnych (45 min.) przedzielone 15 minutowymi przerwami.
7. Zajęcia powinny obejmować następujące tematy zajęć edukacyjnych:
 - 7.1. **Obsługa kasy fiskalnej:**
 - 7.1.1. przepisy prawne a urządzenia fiskalne;
 - 7.1.2. przeznaczenie oraz zastosowanie kas fiskalnych;
 - 7.1.3. parametry techniczne kas rejestrujących;
 - 7.1.4. obsługa urządzeń fiskalnych oraz urządzeń wspomagających system sprzedaży;
 - 7.1.5. współpraca kas z urządzeniami: waga elektroniczna, czytnik kodów kreskowych, komputer, terminal kart płatniczych;
 - 7.1.6. obsługa wag elektronicznych.
 - 7.2. **Podstawy obsługi komputera:**
 - 7.2.1. pakiet programów biurowych Microsoft Office wspomagających prace kasjera (w tym wersje podstawowe: Word, Excel);
 - 7.2.2. programy handlowe;
 - 7.3. **Obsługa terminali do transakcji kartami płatniczymi:**
 - 7.3.1. zasady działania kart;
 - 7.3.2. rodzaje transakcji dokonywanych kartami płatniczymi;
 - 7.3.3. obsługa terminala kart płatniczych.
8. W/w tematy zajęć edukacyjnych powinny zostać uszczegółowione. Program szkolenia powinien być zgodny z wymaganiami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz.U. z 2014 r. poz. 667).
9. Wykonawca powinien zapewnić sprzęt i urządzenia niezbędne do odbycia zajęć praktycznych, aby każdy uczestnik szkolenia mógł odbyć jednocześnie wymaganą ilość godzin zajęć praktycznych. Wykonawca jest zobowiązany zapewnić na czas realizacji szkolenia:



- 9.1. 10 kas fiskalnych,
- 9.2. 10 zestawów komputerowych lub przenośnych z wymagany programowaniem,
- 9.3. co najmniej 4 terminale do transakcji kartami płatniczymi,
- 9.4. co najmniej 1 wagę elektroniczną,
- 9.5. co najmniej 1 czytnik kodów kreskowych.
10. Sale wykładowe i miejsca przeznaczone do prowadzenia zajęć praktycznych powinny spełniać wymogi bhp i p.poż., uregulowane w przepisach odrębnych.
11. Zajęcia nie mogą być prowadzone metodą e-learningu.
12. Miejsce odbywania szkolenia: **Bilgoraj**.
13. Każda osoba powinna otrzymać na własność:
 - 13.1. podręcznik dotyczący zakresu tematycznego szkolenia min. 80 stronicowy (nie może być to podręcznik kopiowany); *oferta powinna zawierać informacje tj: tytuł publikacji, imię i nazwisko autora oraz liczba stron;*
 - 13.2. długopis;
 - 13.3. notatnik (blok w kratkę klejony min. 100 kartek format A4);
 - 13.4. teczkę z rączką do przechowywania i transportu dokumentów.
14. Podana w ofercie cena powinna obejmować ogólny koszt szkolenia za wszystkich uczestników oraz koszt jednej osobogodziny szkolenia (jedna osobogodzina szkolenia = cena szkolenia/liczba godzin szkolenia/liczba osób na szkoleniu).
15. Termin realizacji zamówienia (wymagany*/~~pożądany~~*): **II kwartał 2016r.**
Szczegółowa data rozpoczęcia i zakończenia szkolenia zostanie ustalona po wyborze oferty.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik Nr 2

.....
(nazwa i adres wykonawcy /pieczęć)

OŚWIADCZENIE O POSIADANIU WPISU DO REJESTRU INSTYTUCJI SZKOLENIOWYCH

Ja, niżej podpisany(a):

.....

działając w imieniu:

.....

(nazwa wykonawcy)

oświadczam, że wykonawca, którego reprezentuję posiada wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w,
pod nr ewidencyjnym:

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć imienna wraz z podpisem
lub czytelny podpis osoby upoważnionej
/ czytelne podpisy osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)



Fundusze Europejskie

Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska

Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 3

WYKAZ WYKONANYCH, A W PRZYPADKU ŚWIADCZEŃ OKRESOWYCH LUB CIĄGLYCH RÓWNIEŻ WYKONYWANYCH, GŁÓWNYCH USŁUG, W OKRESIE OSTATNICH TRZECH LAT PRZED UPŁYWEM TERMINU SKŁADANIA OFERT, A JEŻELI OKRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI JEST KRÓTSZY - W TYM OKRESIE, WRAZ Z PODANIEM ICH WARTOŚCI, PRZEDMIOTU, DAT WYKONANIA I PODMIOTÓW, NA RZECZ KTÓRYCH USŁUGI ZOSTAŁY WYKONANE

Przedmiot zamówienia			Wartość usługi brutto	Daty wykonania (od – do) <i>nałożyć podać dzień - miesiąc - rok</i>	Odbiorca (nazwa i adres)
Nazwa szkolenia	Liczba godzin	Liczba uczestników			

.....
(pieczęćka imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawcy)

Uwaga:

Należy załączyć dowody, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie – dokumenty mają dotyczyć usług wymienionych w wykazie.



Fundusze Europejskie

Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik Nr 4

WYKAZ OSÓB KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIEŃ
Z PODANIEM ICH KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH, DOŚWIADCZENIA I WYKSZTAŁCENIA NIEZBĘDNYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIEŃ A TAKŻE ZAKRESU WYKONYWANYCH PRZEZ NIE CZYNNOŚCI ORAZ INFORMACJĄ O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYMI OSOBAMI

Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu (ze wskazaniem poszczególnych tematów zajęć edukacyjnych prowadzonych przez określoną osobę)	Wykształcenie	Kwalifikacje zawodowe	Doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia* (związane z tematami zajęć edukacyjnych prowadzonych przez określoną osobę)	Informacje o podstawie dysponowania osobami przez wykonawcę

.....
(pieczęćka imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawcy)

* Sformułowanie: „doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia” oznacza doświadczenie zawodowe, w tym doświadczenie w prowadzeniu szkoleń w zakresie objętym przedmiotem zamówienia tj.:

- co najmniej 6 miesięczne doświadczenie w nauczaniu w zakresie objętym wykonywanymi czynnościami w zamówieniu lub
- przeprowadzenie co najmniej 3 szkoleń/bloków tematycznych w zakresie objętym wykonywanymi czynnościami w zamówieniu.

Doświadczenie musi być ściśle związane z zakresem wykonywanych czynności w zamówieniu tj. należy wykazać doświadczenie zawodowe lub przeprowadzenie stosownej liczby szkoleń odpowiadających swoim zakresem, zakresowi wykonywanych czynności w zamówieniu.

Jeżeli osoba prowadziła w ramach szkolenia jedynie jeden lub kilka bloków tematycznych związanych z przedmiotem niniejszego zamówienia powinna to wyraźnie wskazać w niniejszym wykazie, np.: „przeprowadziła 10 godzinny blok tematyczny z zakresu „Kasjer” w ramach szkolenia „Sprzedawca”. Pozwoli to na precyzyjne określenie związku pomiędzy doświadczeniem w prowadzeniu określonego zakresu szkoleń a zakresem wykonywanych czynności w zamówieniu.

Załącznik Nr 5

(nazwa i adres wykonawcy /pieczęć)

Oświadczenie
o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015r. poz. 2164), zwanej dalej „ustawą” przystępując do postępowania w sprawie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pod nazwą:

Usługa w zakresie organizacji szkolenia grupowego dla osób bezrobotnych
w zakresie: „Kasjer z obsługą komputera i terminali płatniczych”

ja/my (imię i nazwisko)

jako upoważniony/upoważnieni przedstawiciel/przedstawiciele*

wykonawcy :

.....
(nazwa Wykonawcy)

oświadczam/y, że spełniam/y warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w SIWZ na podstawie art. 22 ust. 1 ustawy – Prawo zamówień publicznych.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć imienna wraz z podpisem
lub czytelny podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania wykonawcy)



Załącznik Nr 6

(nazwa i adres wykonawcy /pieczęć)

**Oświadczenie
o braku podstaw do wykluczenia z postępowania w okolicznościach
określonych w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych**

Przystępując do postępowania w sprawie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, pod nazwą:

**Usługa w zakresie organizacji szkolenia grupowego dla osób bezrobotnych
w zakresie: „Kasjer z obsługa komputera i terminali płatniczych”**

ja/my (imię i nazwisko)

jako upoważniony/upoważnieni przedstawiciel/przedstawiciele*

wykonawcy :

.....
(nazwa Wykonawcy)

oświadczam/y, że nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015r. poz. 2164).

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć imienna wraz z podpisem
lub czytelny podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania wykonawcy)



Załącznik Nr 7

(nazwa i adres wykonawcy /pieczęć)

Oświadczenie dotyczące przynależności do grupy kapitałowej

Ja/my (imię i nazwisko)

jako upoważniony/upoważnieni przedstawiciel/przedstawiciele*

wykonawcy :

.....
(nazwa Wykonawcy)

Na podstawie art. 26 ust. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015r. poz. 2164) przystępując do postępowania w sprawie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pod nazwą:

Usługa w zakresie organizacji szkolenia grupowego dla osób bezrobotnych
w zakresie: „Kasjer z obsługą komputera i terminali płatniczych”

oświadczam/y, iż reprezentowany przeze mnie wykonawca:

- 1) nie należy do grupy kapitałowej. *
- 2) należy do grupy kapitałowej w skład której wchodzi następujące podmioty *:

Lp	Nazwa podmiotu	Adres podmiotu
1		
2		
3		
4		

.....
(pieczęćka imienna wraz z podpisem lub czytelny
podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
wykonawcy)

* niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 8

(nazwa i adres wykonawcy /pieczęć)

OFERTA

na realizację: **Usługi w zakresie organizacji grupowego szkolenia dla osób bezrobotnych w zakresie: „Kasjer z obsługą komputera i terminali płatniczych”**

1. Oferujemy realizację będącej przedmiotem zamówienia usługi, zgodnie z opisem zawartym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
 - 1.1 Cena brutto oferowanej usługi wynosi:
..... PLN - słownie:
..... PLN
i jest to cena łączna zgodna z wymaganiami określonymi w SIWZ.
 - 1.2 Koszt jednej osobogodziny wynosi:
..... PLN słownie:
..... PLN
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SIWZ, oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do prawidłowego przygotowania oferty.
3. Oświadczamy, że akceptujemy w całości wszystkie warunki zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **30 dni** od dnia upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczamy, że nie jest wiążące wycofanie przez nas oferty, które nastąpiło po terminie składania ofert.
6. Oświadczamy, że akceptujemy istotne postanowienia umowy dołączony do SIWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SIWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
7. Oświadczamy, że powierzmy podwykonawcom wykonanie następującej części zamówienia (jeżeli wykonawca przewiduje udział podwykonawców):

8. W postępowaniu o udzielenie zamówienia oświadczenia, wnioski, zawiadomienia i informacje prosimy przekazywać:





Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



8.1 pisemnie – na adres.....

8.2 faksem – na numer

8.3 elektronicznie – na e-mail

9. Oferta niniejsza zawiera.....kolejno ponumerowanych stron.

Załączniki do oferty:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(pieczęć imienna wraz z podpisem lub
czytelny podpis osoby upoważnionej do
reprezentowania wykonawcy)



Fundusze Europejskie

Wiedza Edukacja Rozwój

Załącznik Nr 9



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



(nazwa i adres wykonawcy/pieczęć)

PROGRAM SZKOLENIA W ZAKRESIE:

„Kasjer z obsługą komputera i terminali płatniczych”

(nazwa szkolenia)

L.p.	Zakres informacji	Opis
1	Nazwa szkolenia:	
	Zakres szkolenia:	
2	Czas trwania szkolenia	
	Sposób organizacji szkolenia	Liczba godzin zajęć teoretycznych
		Liczba godzin zajęć praktycznych
		Miejsce realizacji zajęć teoretycznych
		Miejsce realizacji zajęć praktycznych
		Sposób organizacji zajęć praktycznych określonych w programie szkolenia (należy podać informacje dotyczące w szczególności: ilości i rodzaju sprzętu, narzędzi, urządzeń i stanowisk, jakie zapewni wykonawca do należytego zrealizowania programu szkolenia)
		Pozostałe informacje dotyczące organizacji szkolenia
3	Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia	



4	Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych	
5	Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych	- wykorzystywanych do realizacji zleconego szkolenia:
		- jakie uczestnik otrzyma na własność: (w odniesieniu do podręcznika należy podać informacje tj.: tytuł publikacji, imię i nazwisko autora oraz liczba stron)
6	Przewidziane sprawdziany i egzaminy	

Plan nauczania
określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar,
z uwzględnieniem, w miarę potrzeby części teoretycznej i części praktycznej

L.p.	Tematy zajęć edukacyjnych	Liczba godzin zajęć teoretycznych na jednego uczestnika szkolenia	Liczba godzin zajęć praktycznych na jednego uczestnika szkolenia



Opis treści - kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych

L.p.	Temat zajęć edukacyjnych (w odniesieniu do poszczególnych zajęć edukacyjnych ujętych w tabeli powyższej)	Treść szkolenia w zakresie zajęć edukacyjnych

.....
miejscowość, data

.....
(pieczętka imienna wraz z podpisem lub czytelny
podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
wykonawcy)



Załącznik Nr 10

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany

.....
(imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia)

oświadczam, iż wykonywałam/wykonywałem pracę na stanowisku związanym z nauczaniem w zakresie objętym wykonywanymi czynnościami w zamówieniu zgodnie z następującym zestawieniem:

Miejsce pracy (nazwa i adres)	Stanowisko	Zakres wykonywanych czynności związanych z <u>nauczaniem</u> w zakresie objętym wykonywanymi czynnościami w zamówieniu	Okres wykonywania pracy (od – do) <i>należy podać dzień - miesiąc - rok</i>

.....
(podpis czytelny osoby prowadzącej zajęcia)

Uwaga:

Należy wykazać zakres czynności związany z tematyką prowadzonych zajęć.

W załączniku Nr 10 nie należy uwzględniać szkoleń wykazanych w załączniku Nr 11, gdyż okresy te nie mogą się powtarzać. W przypadku gdy prowadzący szkolenie wykazał w załączniku Nr 11 określone szkolenie nie powinien w załączniku Nr 10 wykazywać okresu w którym było prowadzone to szkolenie.



Załącznik Nr 11

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany

(imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia)

oświadczam, iż przeprowadziłam/przeprowadziłem następujące szkolenia w zakresie objętym wykonywanymi czynnościami w zamówieniu:

Nazwa szkolenia/ bloku tematycznego*	Instytucja zlecająca szkolenie	Data/daty przeprowadzenia szkoleń <i>należy podać dzień - miesiąc - rok</i>	Liczba przeprowadzonych szkoleń

.....
(podpis czytelny osoby prowadzącej zajęcia)

* Jeżeli osoba prowadziła w ramach szkolenia jedynie jeden lub kilka bloków tematycznych związanych z przedmiotem niniejszego zamówienia powinna to wyraźnie wskazać w wykazie, np.: „przeprowadziła 10 godzinny blok tematyczny z zakresu „Kasjer” w ramach szkolenia „Sprzedawca”.”. Pozwoli to na precyzyjne określenie związku pomiędzy doświadczeniem w prowadzeniu określonego zakresu szkoleń a zakresem wykonywanych czynności w zamówieniu.



Załącznik Nr 12

**WYKAZ WYKONANYCH PRZEZ INSTYTUCJĘ SZKOLENIOWĄ
SZKOLEŃ Z OBSZARU ZLECANEGO SZKOLENIA
W OKRESIE OSTATNICH TRZECH LAT PRZED UPŁYWEM TERMINU SKŁADANIA
OFERT**

Nazwa i zakres tematyczny szkolenia	Daty wykonania (od – do) <i>należy podać dzień - miesiąc - rok</i>	Odbiorca

.....
(pieczęć imienna wraz z podpisem
lub czytelny podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania wykonawcy)