

Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## ZAPYTANIE OFERTOWE

na przygotowanie i przeprowadzenie szkolenia zawodowego pt.: „Wstęp do księgowości”

Nr postępowania: 55/11/2013.LD, data: 14.11.2013 r.

### 1. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Fundacja Aktywizacja  
ul. Wiśniowa 40 b lok. 8  
02-520 Warszawa  
KRS 0000049694  
NIP 527-13-11-973  
Tel: 22 530 18 50  
Fax: 22 530 18 58  
[www.aktywizacja.org.pl](http://www.aktywizacja.org.pl)

### 2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem Zapytania ofertowego jest przygotowanie i przeprowadzenie od 60 do 180 godzin szkoleniowych przez wybranego/-ą trenera/-kę dla uczestników/-czek projektu z zakresu „Wstęp do księgowości”
2. Jedno szkolenie będzie trwało łącznie 60 godzin – 6 godzin dziennie przez 10 dni roboczych (rozumianych jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).
3. Pierwsze szkolenie powinno zostać przygotowane i przeprowadzone w terminie od 2.12.2013 do 20.12.2013 Zawarcie umowy oznacza jednocześnie zawarcie umowy wykonawczej dla pierwszego szkolenia. Strony będą związane umową od dnia podpisania umowy cywilno-prawnej (umowa zlecenie), w okresie realizacji projektu do 31.12.2014r.
4. Powierzenie kolejnych szkoleń Wykonawcy jest uzależnione od jakości i rzetelności wykonania usługi w ramach umowy, a także od zaistnienia potrzeby szkoleniowej po stronie beneficjentów projektu pt. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”.
5. Szkolenia będą realizowane jako szkolenia zawodowe o nazwie „Wstęp do księgowości”, których zakres tematyczny musi być zgodny z „Programem ogólnym szkolenia zawodowego wewnętrznego - Wstęp do księgowości” stanowiącym Załącznik nr. 6 do niniejszego Zapytania ofertowego.
6. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie osobiście, bez możliwości zlecenia osobom trzecim.
7. Cena za wykonanie szkolenia 2 i 3 nie może być wyższa niż cena za wykonanie szkolenia pierwszego.
8. Jedno szkolenie będzie obejmowało od 6 do 12 uczestników/-czek.
9. Uczestnikami/-czkami szkolenia będą osoby niepełnosprawne, uczestnicy projektu pt. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Działanie 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej, Poddziałanie 1.3.6. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
10. Strategicznym celem projektu jest aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych poprzez dokształcanie, podnoszenie kompetencji i kwalifikacji zawodowych.
11. Tryb udzielania zamówienia zgodny z Zasadą konkurencyjności określoną w Zasadach Finansowania PO KL. Zamówienie stanowiące przedmiot niniejszego zapytania jest współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

### 3. WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

80000000-4 Usługi edukacyjne i szkoleniowe  
80500000-9 Usługi szkoleniowe



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

#### 4. ZADANIA PO STRONIE WYKONAWCY

##### Wykonawca zobowiązany jest do:

1. przygotowania i przekazania Zamawiającemu „Programu szczegółowego szkolenia” wraz z materiałami szkoleniowymi (w formie skryptu w formacie pdf) w terminie 2 dni roboczych od dnia wybrania Wykonawcy,
2. przekazania Zamawiającemu „Programu szczegółowego szkolenia” wraz z materiałami szkoleniowymi na prawach licencji Creative commons,
3. przygotowania „Programu szczegółowego szkolenia” na podstawie „Programu ogólnego szkolenia zawodowego wewnętrznego – Wstęp do księgowości” stanowiącego Załącznik nr. 6 do Zapytania ofertowego,
4. korekty „Programu szczegółowego szkolenia” lub materiałów, o ile Zamawiający zgłosi Wykonawcy taką konieczność w terminie 2 dni roboczych,
5. przygotowania „Programu szczegółowego szkolenia” na podstawie wzoru przekazanego przez Zamawiającego,
6. przekazania Zamawiającemu starannie i poprawnie uzupełnionej oraz pełnej dokumentacji dotyczącej szkolenia obejmującej dokumenty powstałe w wyniku wykonania przez Wykonawcę obowiązków określonych w pkt. 2-7, co jest warunkiem wypłaty wynagrodzenia,
7. przygotowania i przeprowadzenia badania potrzeb szkoleniowych uczestników/-czek szkolenia,
8. przygotowania i przeprowadzenia szkolenia zawodowego „Wstęp do księgowości”,
9. przygotowania i przeprowadzenia końcowego sprawdzianu wiedzy uczestników/-czek szkolenia w postaci testu końcowego wiedzy i/lub zadania kontrolnego wymagającego oceny,
10. przygotowania i przeprowadzenia poprawy końcowego sprawdzianu wiedzy dla uczestników/-czek szkolenia, którzy/-re nie otrzymają zaliczenia w pierwszym terminie (sprawdzian poprawkowy powinien odbyć się w ciągu 30 dni od dnia zakończenia szkolenia; dopuszcza się formę zdalną sprawdzianu poprawkowego),
11. sporządzenia dla każdego/-ej uczestnika/-czki szkolenia indywidualnej opinii dotyczącej postępów bądź dalszych potrzeb edukacyjnych w zakresie szkolenia po zakończeniu szkolenia z zastosowaniem przekazanego przez Zamawiającego wzoru formularza,
12. podpisania Zaświadczeń o ukończeniu szkolenia,
13. prowadzenia oraz starannego uzupełniania dokumentacji szkoleniowej dostarczonej przez Zamawiającego,
14. terminowego rozliczenia się z przeprowadzonego szkolenia,
15. umiejętności obsługi rzutnika podłączonego do komputera, umożliwiającego pokazywanie uczestnikom/-czkom szkolenia czynności wykonywanych przez Wykonawcę,
16. współpracy z Zamawiającym (z osobami zaangażowanymi w realizację projektu).

#### 5. ZADANIA PO STRONIE ZAMAWIAJĄCEGO

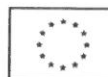
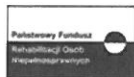
##### Zamawiający zobowiązuje się do:

1. opracowania i przekazania Wykonawcy formularzy dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia szkolenia, służących do potwierdzenia udziału beneficjentów w szkoleniu oraz otrzymanie przez nich wsparcia w zaplanowanym terminie i zakresie,
2. zapewnienia zaplecza szkoleniowego: sali wyposażonej w sprzęt komputerowy wraz z dostępem do Internetu, flipcharta, rzutnika.
3. wydruku i dostarczenia uczestnikom/-czkom materiałów szkoleniowych przygotowanych i przekazanych nie później niż 3 dni przed szkoleniem Zamawiającemu przez Wykonawcę.

#### 6. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin na 1 szkolenie: od 2.12.2013 – 20.12.2013, 2 i 3 szkolenie: w terminie ustalonym na podstawie zapotrzebowania beneficjentów.

Miejsce: Łódź



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## **7. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. posiadają wykształcenie wyższe,
2. posiadają wiedzę i doświadczenie zawodowe w pracy szkoleniowca w obszarze księgowości i finansów (min. 120 godzin udokumentowanego doświadczenia),
3. są osobami fizycznymi, osobami fizycznymi prowadzącymi jednoosobową działalność gospodarczą,
4. nie pracują jednocześnie w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL na podstawie stosunku pracy, chyba że nie zachodzi konflikt interesów lub podwójne finansowanie, a jeżeli są zatrudnieni w innych projektach PO KL lub NSRO muszą podpisać oświadczenie o nie przekroczeniu 240h/mc,
5. nie są powiązani kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym.
  - a. mile widziane będzie doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnym.

## **8. DOKUMENTY WYMAGANE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW:**

Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia spełnienia warunków:

1. Wypełniony formularz oferty (Załącznik nr. 1),
2. Życiorys zawodowy z przebiegiem nauki, pracy zawodowej, informacji o odbytych szkoleniach, kursach, posiadanych umiejętnościach (Załącznik nr. 2),
3. Wykaz doświadczenia zawodowego z prowadzenia szkoleń z informacją o przeprowadzeniu min. 120 godzin szkoleniowych z obszaru księgowości i finansów (Załącznik nr. 3),
4. Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym (Załącznik nr. 4),
5. Oświadczenie o braku jednoczesnego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL (Załącznik nr. 5).

## **9. WALUTA, W JAKIEJ BĘDĄ PROWADZONE ROZLICZENIA ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ ZAMÓWIENIA**

Rozliczenia związane z realizacją zamówienia będą prowadzone w PLN.

## **10. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Oferta powinna mieć formę pisemną, być opatrzona pieczętką firmową (jeśli dotyczy), zawierać datę sporządzenia oraz obowiązkowo podpis i pieczętkę imienną (jeśli dotyczy) osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy.
2. Składając ofertę, Wykonawca musi przedłożyć prawidłowo przygotowane i podpisane dokumenty opisane w punkcie 8.
3. Wszystkie składane przez Wykonawcę dokumenty powinny zostać złożone w formie oryginału bądź kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
4. Dokumenty złożone w języku obcym winny być dołączone i przetłumaczone na język polski oraz dodatkowo poświadczane za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
5. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
6. Zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty zostały kolejno ponumerowane.
7. Ofertę należy doręczyć w formie pisemnej, drogą pocztową lub osobiście do siedziby Zamawiającego.

## **11. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z POTENCJALNYMI WYKONAWCAMI**

Osoba do kontaktu:

**Dawid Świątek**

**Fundacja Aktywizacja**

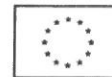
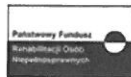
**Oddział Łódź**

**ul. Dowborczyków 30/34 IIp.**

**90-019 Łódź**

**Tel.: [042] 237 55 27**

**Mail: dawid.swiatek@idn.org.pl**



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## 12. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB ZŁOŻENIA OFERTY

Uprzejmie prosimy o przesłanie pisemnie na adres:

**Fundacja Aktywizacja**

**Oddział Łódź**

**ul. Dowborczyków 30/34 IIp.**

**90-019 Łódź**

do dnia 27.11.2013 do godziny 16:00. O przyjęciu oferty decyduje data dostarczenia.

Koperta powinna zawierać opis: „Oferta cenowa na trenera/-kę szkolenia „Wstęp do księgowości”  
zapytanie ofertowe nr 55/11/2013.LD z dnia 14.11.2013”

## 13. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBORU WYKONAWCY

W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający dokona oceny i wyboru ofert spośród Wykonawców spełniających warunki określone w punkcie 7 w oparciu o kryterium wyboru: **Cena na godzinę pracy [brutto]<sup>1</sup>**.

## 14. SPOSÓB OBLICZENIA OFERTY

1. Wagi punktowe lub procentowe przypisane do poszczególnych kryteriów oceny ofert.

Cena brutto za godzinę pracy – waga 100%

2. Sposób przyznawania punktacji za spełnienie kryterium

Punkty za kryterium "cena" zostaną obliczone na podstawie wzoru:

$$\frac{\text{najniższa cena brutto analizowanych ofert za godzinę pracy}}{\text{cena brutto oferty badanej za godzinę pracy}} \times 100 = \text{liczba punktów}$$

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą ilość punktów.

Wyboru najkorzystniejszej oferty dokona komisja. Od dokonanego wyboru nie przewiduje się odwołań.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość niedokonania wyboru.

W ramach wyboru oferenta przewidziano prowadzenie negocjacji.

## 15. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

Zamawiający poinformuje drogą elektroniczną o wynikach postępowania każdego z Oferentów.

Z wybranym Wykonawcą zostanie ustalony termin podpisania umowy.

## 16. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Termin związania ofertą to 30 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu składania ofert.

## 17. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

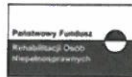
Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.

W przypadku unieważnienia postępowania, Zamawiający nie ponosi kosztów postępowania.

## 18. FINANSOWANIE

Zamówienie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach projektu pt. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”.

<sup>1</sup> W przypadku osób nieposiadających przychodu w wysokości co najmniej najniższej krajowej (zg. z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 września 2012 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2013 r. oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 września 2013 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2014 r.) kwota brutto oznacza kwotę z pełnymi składkami społecznymi oraz ubezpieczeniem zdrowotnym.



Projekt **Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych** jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

#### **19. UWAGI KOŃCOWE**

1. Z możliwości realizacji zamówienia będą wyłączone podmioty, które powiązane są z beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo.
2. Niniejsze ogłoszenie nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy prawo zamówień publicznych, a propozycje składane przez zainteresowane podmioty nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Fundacji Aktywizacja do zawarcia umowy. Fundacja Aktywizacja może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.
3. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
4. W przypadku stwierdzenia w ofertach/ofercie oczywistych omyłek pisarskich, oczywistych omyłek rachunkowych bądź innych oczywistych omyłek polegających na niezgodności ofert/oferty z przedmiotowym zapytaniem Zamawiający wezwie Wykonawców do sprostowania wyżej wymienionych omyłek w treści złożonych ofert.

#### **20. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Życiorys zawodowy

Załącznik nr 3 – Wykaz doświadczenia zawodowego z prowadzenia szkoleń

Załącznik nr 4 – Oświadczenie o braku jednoczesnego zatrudnienia  
w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL

Załącznik nr 5 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

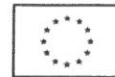
Załącznik nr 6 – Program ogólny szkolenia „Wstęp do księgowości”

**Fundacja Aktywizacja**  
Kierownik Oddziału w Łodzi

**Paweł Gwóźdź**

14.11.2013.

(data i podpis)



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

.....  
miejsowość, data

.....  
pieczęć firmowa

**OFERTA WYKONAWCY  
w postępowaniu zgodnym z zasadą konkurencyjności**

Nr postępowania ..... data.....

Wspólny Słownik Zamówień (KOD CPV) 80000000-4, 80500000-9

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy.

NIP: .....

REGON: .....

Numer rachunku bankowego: .....

**w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące wyboru Wykonawcy szkolenia zawodowego pn.: „Wstęp do księgowości”** ramach projektu pn. „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Priorytetu I Zatrudnienie i integracja społeczna, w ramach Działania 1.3. Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej, Poddziałanie 1.3.6 PFRON - projekty systemowe, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, składam ofertę **na stanowisko trenera/-ki szkolenia** za następującą cenę:

**Cena na godzinę pracy [brutto<sup>2</sup>]** ..... **PLN**

**Cena na godzinę pracy [netto]** ..... **PLN**

**Specyfikacja dot. usługi/towaru:**

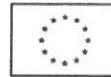
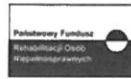
Stanowisko trenera/-ki szkolenia w okresie realizacji projektu tj. 31.03.2015r. – zależnie od zapotrzebowania szkoleniowego beneficjentów, w wymiarze od 60 do 180 godzin szkoleniowych.

2. Oświadczam, że "Program szczegółowego szkolenia" wraz z materiałami szkoleniowymi (w formie skryptu w formacie pdf) przekazuję Zamawiającemu na prawach licencji Creative commons.
3. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/-am informacje konieczne do przygotowania oferty.
4. Oświadczam, że termin związania z ofertą wynosi 30 dni kalendarzowych od dnia otwarcia ofert.
5. W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
6. Ofertę niniejszą składam na ..... kolejno ponumerowanych stronach.
7. Do niniejszego formularza są załączone i stanowią integralną część niniejszej oferty, następujące dokumenty:

7.1. Referencja od pracodawcy, firmy szkoleniowej dot. jakości przeprowadzonego szkolenia

.....  
*pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej  
do reprezentowania Wykonawcy*

<sup>2</sup> W przypadku osób nieposiadających przychodu w wysokości co najmniej najniższej krajowej (zg. z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 września 2012 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2013 r. oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 września 2013 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2014 r.) kwota brutto oznacza kwotę z pełnymi składkami społecznymi oraz ubezpieczeniem zdrowotnym.



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

....., dnia .....

.....  
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr ..... (Kod CPV 80000000-4, 80500000-9) w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### Życiorys zawodowy

Nazwa uczelni; ośrodka szkoleniowego oraz data ukończenia	Uzyskany stopień lub dyplom

Doświadczenie zawodowe:

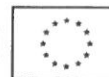
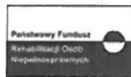
Data	Miejscowość	Firma	Stanowisko

Data	Miejscowość	Firma	Stanowisko

Inne informacje:

..... dnia .....

.....  
podpis Wykonawcy



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

....., dnia .....

.....  
Dane teleadresowe Wykonawcy

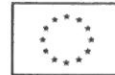
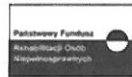
### Wykaz doświadczenia zawodowego w zakresie prowadzenia szkoleń

Dotyczy zapytania ofertowego nr ..... (Kod CPV 80000000-4, 80500000-9,.....)  
w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Lp.	Tematyka przeprowadzonych szkoleń	Liczba godzin szkoleniowych	Liczba uczestników, krótka charakterystyka grupy (w tym uczestnictwo osób niepełnosprawnych: T/N)	Okres wykonywania zadania	Pracodawca

.....  
(podpis Wykonawcy)





Projekt **Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych**  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

....., dnia .....

.....  
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr ..... (Kod CPV 80000000-4, 80500000-9,.....)  
w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”  
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/-y ....., zamieszkała/-y  
....., legitymująca/-y się dowodem  
osobistym Nr ....., ubiegając się o zaangażowanie w ramach projektu systemowego pn. „Wsparcie  
środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych” realizowanego przez  
Fundację Aktywizacja  
w Warszawie oświadczam, że:

1) **jestem/nie jestem\*** zatrudniona/-y na podstawie stosunku pracy w instytucji uczestniczącej w realizacji PO  
KL /Instytucja Zarządzająca, Instytucja Pośrednicząca, Instytucja Wdrażająca (Instytucja Pośrednicząca II  
stopnia), Regionalny Ośrodek EFS, Krajowy Ośrodek EFS oraz Krajowa Instytucja Wspomagająca/\*\*.

**Wymiar zatrudnienia\*\*\*** - ....., zajmowane stanowisko .....

Nazwa i adres instytucji\*\*\* .....

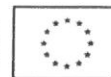
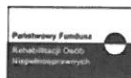
W przypadku zaangażowania mnie do realizacji zlecenia, o które się ubiegam nie będzie zachodził konflikt  
interesów\*\*\*\* ani podwójne finansowanie w związku  
z innymi wykonywanymi przeze mnie zadaniami służbowymi w ramach zatrudnienia w instytucji  
uczestniczącej w realizacji PO KL.

2) **jestem/nie jestem\*** zaangażowany/ na w innym projekcie finansowanym w ramach PO KL, jak również w  
ramach innych programów NSRO.

**Forma zaangażowania\*\*\***: umowa o pracę w wymiarze ....., umowa zlecenie, umowa  
o dzieło, inna forma - .....\*, zajmowane stanowisko

....., okres obowiązywania umowy

....., miesięczny wymiar godzin .....



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Forma zaangażowania\*\*\*:** umowa o pracę w wymiarze ....., umowa zlecenie, umowa o dzieło, inna forma - .....\*, zajmowane stanowisko ....., okres obowiązywania umowy ....., miesięczny wymiar godzin .....

**Forma zaangażowania\*\*\*:** umowa o pracę w wymiarze ....., umowa zlecenie, umowa o dzieło, inna forma - .....\*, zajmowane stanowisko ....., okres obowiązywania umowy ....., miesięczny wymiar godzin .....

3) w przypadku zaangażowania mnie do realizacji zlecenia, o które się ubiegam obciążenie wynikające z zaangażowania w realizację zadań w więcej niż jednym projekcie nie będzie wykluczało możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich powierzonych mi zadań oraz:

- a. łączne zaangażowanie w realizację zadań we wszystkich projektach NSRO nie przekroczy 240 godzin miesięcznie;
- b. będę prowadzić ewidencję godzin i zadań realizowanych w ramach wszystkich projektów NSRO, z wyłączeniem przypadku gdy praca w ramach kilku projektów wykonywana jest na podstawie jednego stosunku pracy lub zadania są realizowane na podstawie umów, w wyniku których następuje wykonanie oznaczonego dzieła, np. raportu z badania lub ekspertyzy;
- c. będę przekazywać Zleceniodawcy ewidencję, o której mowa w pkt. b, w odniesieniu do okresu wykonywania zadań w ramach projektu Zleceniodawcy, na warunkach określonych w umowie zlecenia.

Powyższe warunki dotyczące zatrudniania/angażowania personelu do projektu wynikają z Wytocznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki z dnia 01.07. 2013 roku i Zasad finansowania PO KL z dnia 24.12 2012 roku.

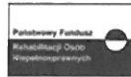
.....  
(data i czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* należy podkreślić właściwą instytucję, jeżeli dotyczy

\*\*\* jeżeli dotyczy

\*\*\*\*konflikt interesów jest rozumiany jako naruszenie zasady bezinteresowności i bezstronności, tj. w szczególności: przyjmowanie jakiegokolwiek formy zapłaty za wykonywanie zadań mających związek lub kolidujących ze stanowiskiem służbowym, podejmowanie dodatkowego zatrudnienia lub zajęcia zarobkowego mogącego mieć negatywny wpływ na bezstronność prowadzenia spraw służbowych.



Projekt **Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych**  
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego

....., dnia .....

.....  
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr ..... (Kod CPV 80000000-4, 80500000-9,.....)  
w ramach projektu „Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych”  
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

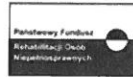
Ja niżej podpisany(a) .....  
**oświadczam, że** Wykonawca jest/nie jest\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.  
Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym  
lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi  
w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru  
Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

..... dnia .....

.....  
podpis Wykonawcy

\* niepotrzebne skreślić



Projekt Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 6 do zapytania ofertowego

## Program ogólny

### szkolenia zawodowego wewnętrznego „Wstęp do księgowości”

#### 1. Nazwa formy kształcenia

Szkolenie teoretyczno-praktyczne „Wstęp do księgowości” zapoznające z podstawowymi wiadomościami z zakresu księgowości.

#### 2. Czas trwania, sposób realizacji

1. Czas trwania: 10 spotkań x 6 godziny dydaktyczne (razem 60 godzin).
2. Sposób realizacji: zajęcia teoretyczne (wykłady) oraz praktyczne (ćwiczenia).

#### 3. Wymagania wstępne, sylwetka Uczestnika/-zki Projektu

1. Potrzeba szkoleniowa uwzględniona w Indywidualnym Planie Działania.
2. Predyspozycje, zainteresowania lub doświadczenia zawodowe w księgowości, rachunkowości
3. Kurs przeznaczony jest dla Uczestników/-czek Projektu, które poszukują zatrudnienia w dziedzinie finansów.

#### 4. Cele kształcenia

##### Cele ogólne:

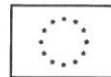
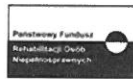
1. Kurs ma na celu przedstawienie podstawowych pojęć i zasad, które dotyczą rachunkowości.
2. Podwyższenie kwalifikacji zawodowych, samokształcenie i zwiększenie szans na rynku pracy Uczestników/-czek Projektu
3. Wstępne przygotowanie do pracy w dziale księgowym

##### Cele szczegółowe:

1. Opanowania podstaw księgowania w księgach rachunkowych
2. Zapoznanie ze źródłami finansowania działalności gospodarczej przedsiębiorstwa
3. Poznanie systemów księgowych obowiązujących w firmach oraz sposobów ich praktycznego zastosowania
4. Umiejętność sporządzania podstawowego sprawozdania finansowego

#### 5. Treści szkolenia:

1. Podstawowe pojęcia i zakres rachunkowości – regulacje prawne (krajowe i międzynarodowe)
2. Bilans. Aktywa i pasywa
3. Rachunek zysków i strat. Przychody i koszty



Projekt **Wsparcie środowiska osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich i małomiasteczkowych** jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

4. Zasady ustalania wyniku finansowego
5. Ewidencja zdarzeń gospodarczych na kontach księgowych. Konto księgowe
6. Księgi rachunkowe, zapisy księgowe, dowody księgowe. Inwentaryzacja

## **6. Warunki zaliczenia kursu**

1. Szkolenie kończy się sprawdzianem kompetencji i umiejętności z zakresu tematyki szkolenia – testem wiedzy i/lub zadaniem kontrolnym.
2. Warunkiem zaliczenia szkolenia jest zdobycie ze sprawdzianu minimum 70% możliwych do zdobycia punktów (ocena dotyczy testu wiedzy i/lub zadania kontrolnego).
3. Do sprawdzianu zostaje dopuszczona osoba, która w czasie trwania szkolenia spełniła następujące warunki:
  - frekwencja minimum 80%;
  - systematyczna i rzetelna praca w czasie zajęć;
  - odrabianie prac domowych i przygotowywanie się do zajęć.
4. Po zaliczeniu szkolenia osoba kończąca go dostaje „Zaświadczenie o ukończeniu szkolenia”.
5. Jeśli osoba nie uzyska zaliczenia, możliwa jest poprawa sprawdzianu w terminie 30 dni od zakończenia zajęć (dopuszcza się formę zdalną sprawdzianu). Jeżeli w drugim terminie osoba także nie uzyska zaliczenia, dostaje „Zaświadczenie o uczestnictwie w szkoleniu”.
6. Warunkiem otrzymania „Zaświadczenia o uczestnictwie w szkoleniu” jest frekwencja między 50 % a 80.

## **7. Dodatkowe wytyczne dla szkolenia**

1. Osadzenie tematyki kursu w kontekście aktywizacji zawodowej Uczestnika/Uczestniczki Projektu.
2. Uwzględnienie aspektów aktywizacji zawodowej w praktyce (podczas przygotowania ćwiczeń i zadań).