Numer sprawy: ZSCKR.271.10.2025

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego**

**im. Ziemi Dobrzyńskiej w Nadrożu**

Nadróż 1,

87-515 Rogowo

NIP: 8921249810

**WYKONAWCA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy:*****(lub Wykonawców występujących wspólnie)*** |  |
| **Adres Wykonawcy*:******(miejscowość, kod, ulica, numer lokalu):*** |  |
| **w zależności****od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG** |  |
| **Korespondencję związaną z toczącym się postępowaniem należy kierować:** |

|  |  |
| --- | --- |
| Adres do korespondencji:  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| adres e-mail, na który można przekazywać informacje i zawiadomienia:  |  |

 |
| **Rodzaj Wykonawcy (zaznaczyć właściwe) :** |

|  |  |
| --- | --- |
| mikro-przedsiębiorstwem  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| małym przedsiębiorstwem |  |

|  |  |
| --- | --- |
| średnim przedsiębiorstwem |  |

|  |  |
| --- | --- |
| jednoosobowa działalność gospodarcza |  |

|  |  |
| --- | --- |
| osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Inny rodzaj (…) |  |

**Mikro-przedsiębiorstwo**: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów euro. **Małe przedsiębiorstwo**: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów euro.**Średnie przedsiębiorstwa**: przedsiębiorstwa, które nie są mikro-przedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów euro.  |

W związku z ogłoszeniem zamówienia publicznego w trybie podstawowym bez negocjacji pn: **Zorganizowanie i przeprowadzenie kursów dla uczniów Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Ziemi Dobrzyńskiej w Nadrożu** oferujmy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymaganiami Specyfikacji Warunków Zamówienia i załącznikami\*:

*\*Prosimy wypełnić część lub części, na którą/które Wykonawca składa ofertę.*

*­­­­­­­­­­­*

1. ***CZĘŚĆ NR 1 –* Kurs z zakresu obsługi programu Gardenphilia DESIGNER**
2. Kryterium oceny ofert nr 1 CENA (uzupełnia Wykonawca)

Niniejszym oferujemy wykonanie zamówienia objętego SWZ za cenę ryczałtowąbrutto
w wysokości:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zmówienia** | **Liczba****uczestników** | **Cena brutto****za 1 ucznia** | **Łączna kwota brutto** |
| **Kurs z zakresu obsługi programu Gardenphilia DESIGNER** | **10** |  |  |

1. Kryterium oceny ofert nr 2 – DOŚWIADCZENIE OSOBY WYZNACZONEJ DO PROWADZENIA KURSU (uzupełnia Wykonawca)

Doświadczenie osoby wyznaczonej do prowadzenia kursu wynosi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Doświadczenie osoby wyznaczonej do prowadzenia kursu:** | **Liczba punktów** | **Należy zaznaczyć X** |
| Przeprowadzenie więcej niż 5 kursów/szkoleń obsługi programu Gardenphilia DESIGNER | 30 pkt |  |
| Przeprowadzenie 5 kursów/szkoleń obsługi programu Gardenphilia DESIGNER | 20 pkt |  |
| Przeprowadzenie 4 kursów/szkoleń obsługi programu Gardenphilia DESIGNER | 10 pkt |  |
| Przeprowadzenie mniej niż 3 lub 3 kursów/szkoleń obsługi programu Gardenphilia DESIGNER |  0 pkt |  |

1. Kryterium oceny ofert nr 3 – ASPEKTY SPOŁECZNE (uzupełnia Wykonawca)

|  |
| --- |
| **Aspekty społeczne\*****tj. zatrudnienie do realizacji zamówienia według zasad określonych w *SWZ §15*** W przypadku ubiegania się o zamówienie, Wykonawca deklaruje zatrudnić do realizacji zamówienia: |
| * jedną osobę bezrobotną w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy na warunkach określonych przez Zamawiającego,

lub* jedną osobę z niepełnosprawnością w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych na warunkach określonych przez Zamawiającego.

Zatrudnienie, o którym mowa powyżej, powinno nastąpić w trakcie trwania umowy o zamówienie w terminie 7 dni od dnia rozpoczęcia realizacji zamówienia. |
| * NIE DOTYCZY

  |

*\*Prosimy o uzupełnienie pozycji, która dotyczy oświadczenia Wykonawcy*

1. ***CZĘŚĆ NR 2 –* Kurs AutoCAD**
2. Kryterium oceny ofert nr 1 CENA (uzupełnia Wykonawca)

Niniejszym oferujemy wykonanie zamówienia objętego SWZ za cenę ryczałtowąbrutto
w wysokości:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zmówienia** | **Liczba****uczestników** | **Cena brutto****za 1 ucznia** | **Łączna kwota brutto** |
| **Kurs AutoCAD** | **8** |  |  |

1. Kryterium oceny ofert nr 2 – DOŚWIADCZENIE OSOBY WYZNACZONEJ DO PROWADZENIA KURSU (uzupełnia Wykonawca)

Doświadczenie osoby wyznaczonej do prowadzenia kursu wynosi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Doświadczenie osoby wyznaczonej do prowadzenia kursu:** | **Liczba punktów** | **Należy zaznaczyć X** |
| Przeprowadzenie więcej niż 5 kursów/szkoleń obsługi programu AutoCAD | 30 pkt |  |
| Przeprowadzenie 5 kursów/szkoleń obsługi programu AutoCAD | 20 pkt |  |
| Przeprowadzenie 4 kursów/szkoleń obsługi programu AutoCAD | 10 pkt |  |
| Przeprowadzenie mniej niż 3 lub 3 kursów/szkoleń obsługi programu AutoCAD |  0 pkt |  |

1. Kryterium oceny ofert nr 3 – ASPEKTY SPOŁECZNE (uzupełnia Wykonawca)

|  |
| --- |
| **Aspekty społeczne\*****tj. zatrudnienie do realizacji zamówienia według zasad określonych w *SWZ §15*** W przypadku ubiegania się o zamówienie, Wykonawca deklaruje zatrudnić do realizacji zamówienia: |
| * jedną osobę bezrobotną w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy na warunkach określonych przez Zamawiającego,

lub* jedną osobę z niepełnosprawnością w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych na warunkach określonych przez Zamawiającego.

Zatrudnienie, o którym mowa powyżej, powinno nastąpić w trakcie trwania umowy o zamówienie w terminie 7 dni od dnia rozpoczęcia realizacji zamówienia. |
| * NIE DOTYCZY

  |

*\*Prosimy o uzupełnienie pozycji, która dotyczy oświadczenia Wykonawcy*

1. ***CZĘŚĆ NR 3 – Kurs kombajnisty***
2. Kryterium oceny ofert nr 1 CENA (uzupełnia Wykonawca)

Niniejszym oferujemy wykonanie zamówienia objętego SWZ za cenę ryczałtowąbrutto
w wysokości:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zmówienia** | **Liczba****uczestników** | **Cena brutto****za 1 ucznia** | **Łączna kwota brutto** |
| ***Kurs kombajnisty*** | **12** |  |  |

1. Kryterium oceny ofert nr 2 – DOŚWIADCZENIE OSOBY WYZNACZONEJ DO PROWADZENIA KURSU (uzupełnia Wykonawca)

Doświadczenie osoby wyznaczonej do prowadzenia kursu wynosi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Doświadczenie osoby wyznaczonej do prowadzenia kursu:** | **Liczba punktów** | **Należy zaznaczyć X** |
| Przeprowadzenie więcej niż 5 kursów/szkoleń obsługi kombajnu | 30 pkt |  |
| Przeprowadzenie 5 kursów/szkoleń obsługi kombajnu | 20 pkt |  |
| Przeprowadzenie 4 kursów/szkoleń obsługi kombajnu | 10 pkt |  |
| Przeprowadzenie mniej niż 3 lub 3 kursów/szkoleń obsługi kombajnu |  0 pkt |  |

1. Kryterium oceny ofert nr 3 – ASPEKTY SPOŁECZNE (uzupełnia Wykonawca)

|  |
| --- |
| **Aspekty społeczne\*****tj. zatrudnienie do realizacji zamówienia według zasad określonych w *SWZ §15*** W przypadku ubiegania się o zamówienie, Wykonawca deklaruje zatrudnić do realizacji zamówienia: |
| * jedną osobę bezrobotną w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy na warunkach określonych przez Zamawiającego,

lub* jedną osobę z niepełnosprawnością w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych na warunkach określonych przez Zamawiającego.

Zatrudnienie, o którym mowa powyżej, powinno nastąpić w trakcie trwania umowy o zamówienie w terminie 7 dni od dnia rozpoczęcia realizacji zamówienia. |
| * NIE DOTYCZY

  |

*\*Prosimy o uzupełnienie pozycji, która dotyczy oświadczenia Wykonawcy*

1. ***CZĘŚĆ NR 4 –* Kurs z zakresu obsługi koparko ładowarki**
2. Kryterium oceny ofert nr 1 CENA (uzupełnia Wykonawca)

Niniejszym oferujemy wykonanie zamówienia objętego SWZ za cenę ryczałtowąbrutto
w wysokości:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zmówienia** | **Liczba****uczestników** | **Cena brutto****za 1 ucznia** | **Łączna kwota brutto** |
| **Kurs z zakresu obsługi koparko ładowarki** | **15** |  |  |

1. Kryterium oceny ofert nr 2 – DOŚWIADCZENIE OSOBY WYZNACZONEJ DO PROWADZENIA KURSU (uzupełnia Wykonawca)

Doświadczenie osoby wyznaczonej do prowadzenia kursu wynosi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Doświadczenie osoby wyznaczonej do prowadzenia kursu:** | **Liczba punktów** | **Należy zaznaczyć X** |
| Przeprowadzenie więcej niż 5 kursów/szkoleń obsługi koparko ładowarki | 30 pkt |  |
| Przeprowadzenie 5 kursów/szkoleń obsługi koparko ładowarki | 20 pkt |  |
| Przeprowadzenie 4 kursów/szkoleń obsługi koparko ładowarki | 10 pkt |  |
| Przeprowadzenie mniej niż 3 lub 3 kursów/szkoleń obsługi koparko ładowarki |  0 pkt |  |

1. Kryterium oceny ofert nr 3 – ASPEKTY SPOŁECZNE (uzupełnia Wykonawca)

|  |
| --- |
| **Aspekty społeczne\*****tj. zatrudnienie do realizacji zamówienia według zasad określonych w *SWZ §15*** W przypadku ubiegania się o zamówienie, Wykonawca deklaruje zatrudnić do realizacji zamówienia: |
| * jedną osobę bezrobotną w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy na warunkach określonych przez Zamawiającego,

lub* jedną osobę z niepełnosprawnością w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych na warunkach określonych przez Zamawiającego.

Zatrudnienie, o którym mowa powyżej, powinno nastąpić w trakcie trwania umowy o zamówienie w terminie 7 dni od dnia rozpoczęcia realizacji zamówienia. |
| * NIE DOTYCZY

  |

*\*Prosimy o uzupełnienie pozycji, która dotyczy oświadczenia Wykonawcy*

1. ***CZĘŚĆ NR 5 –* Kurs obsługi wózków widłowych**
2. Kryterium oceny ofert nr 1 CENA (uzupełnia Wykonawca)

Niniejszym oferujemy wykonanie zamówienia objętego SWZ za cenę ryczałtowąbrutto
w wysokości:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zmówienia** | **Liczba****uczestników** | **Cena brutto****za 1 ucznia** | **Łączna kwota brutto** |
| **Kurs obsługi wózków widłowych** | **8** |  |  |

1. Kryterium oceny ofert nr 2 – DOŚWIADCZENIE OSOBY WYZNACZONEJ DO PROWADZENIA KURSU (uzupełnia Wykonawca)

Doświadczenie osoby wyznaczonej do prowadzenia kursu wynosi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Doświadczenie osoby wyznaczonej do prowadzenia kursu:** | **Liczba punktów** | **Należy zaznaczyć X** |
| Przeprowadzenie więcej niż 5 kursów/szkoleń obsługi wózków widłowych | 30 pkt |  |
| Przeprowadzenie 5 kursów/szkoleń obsługi wózków widłowych | 20 pkt |  |
| Przeprowadzenie 4 kursów/szkoleń obsługi wózków widłowych | 10 pkt |  |
| Przeprowadzenie mniej niż 3 lub 3 kursów/szkoleń obsługi wózków widłowych |  0 pkt |  |

1. Kryterium oceny ofert nr 3 – ASPEKTY SPOŁECZNE (uzupełnia Wykonawca)

|  |
| --- |
| **Aspekty społeczne\*****tj. zatrudnienie do realizacji zamówienia według zasad określonych w *SWZ §15*** W przypadku ubiegania się o zamówienie, Wykonawca deklaruje zatrudnić do realizacji zamówienia: |
| * jedną osobę bezrobotną w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy na warunkach określonych przez Zamawiającego,

lub* jedną osobę z niepełnosprawnością w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych na warunkach określonych przez Zamawiającego.

Zatrudnienie, o którym mowa powyżej, powinno nastąpić w trakcie trwania umowy o zamówienie w terminie 7 dni od dnia rozpoczęcia realizacji zamówienia. |
| * NIE DOTYCZY

  |

*\*Prosimy o uzupełnienie pozycji, która dotyczy oświadczenia Wykonawcy*

1. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
2. Akceptujemy termin wykonania zamówienia oraz warunki płatności, zgodnie z zapisami przedstawionymi w SWZ oraz projektowanymi postanowieniami umowy.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zakresem zamówienia oraz pozyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i realizacji zamówienia.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się dochowując należytej staranności ze Specyfikacją warunków zamówienia oraz załącznikami i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami. Do Specyfikacji warunków zamówienia nie wnosimy żadnych zastrzeżeń i akceptujemy jej treść.
5. Oświadczamy, że zawarte w Specyfikacji warunków zamówienia projektowane postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do jej zawarcia na warunkach zgodnych z niniejszą ofertą i określonych w Specyfikacji warunków zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. POLEGANIE NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczamy, że w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, powołujemy się na zasoby poniższych podmiotów na zasadach w art. 118 ust. 1 pzp\*:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa (firma) podmiotu** | **Zakres** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

*\*Uwaga! W przypadku, gdy Wykonawca nie wypełni punktu 6 Zamawiający przyjmie, że nie dotyc­zy on Wykonawcy.*

1. PODWYKONAWCY

Oświadczamy, że niniejsze zamówienie wykonamy:

* Samodzielnie\*,
* Oświadczamy, że następujące części zamówienia są przeznaczone dla Podwykonawców\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Zakres powierzonych czynności** | **Nazwa i adres, NIP/PESEL Podwykonawcy (o ile jest znany)** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |

*\*niepotrzebne skreślić; w przypadku braku przekreślenia / zapisy będą nieczytelne i nie zostanie wypełnione zestawienie tabelaryczne Zamawiający ma przyjąć, że zamówienie zostanie zrealizowane przez wykonawcę samodzielnie.*

1. Do oferty dołączamy pełnomocnictwo/a – o ile dotyczy.
2. Informujemy, że sposób reprezentacji Wykonawcy\* / Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia\* dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący (wypełniają jedynie wykonawcy składający wspólną ofertę – konsorcja/spółki cywilne):

|  |
| --- |
|  |

\**niepotrzebne skreślić* *(wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę-spółki cywilne lub konsorcja)*

1. Oświadczam/y, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia 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, zwanego RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

***Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, profilem zaufanym lub podpisem osobistym.***