



Załącznik Nr 1

Formularz ofertowy

Realizacja zadań merytorycznych i szkoleniowych w ramach dofinansowanego projektu szkoleniowego „Akademia Genexo”

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego z dnia 16.06.2011

Dane Oferenta:

Nazwa firmy

Adres

Dane kontaktowe

Informacje o firmie

Prosimy o przedstawienie informacji o firmie, jej doświadczeniu oraz potencjale i obsługiwanych klientach.

Opis firmy (maksymalnie 10 zdań)

--



Lista klientów firmy – prosimy o wskazanie listy klientów, dla których były realizowane usługi szkoleniowe i/lub usługi zarządzania projektami w ostatnich 3 latach.

(Proszę zaznaczyć na czerwono klientów z branży farmaceutycznej)

Wykaz zamówień – doświadczenie w realizacji projektów w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

(proszę zaznaczyć na czerwono klientów z branży farmaceutycznej)

LP	Opis przedmiotu zamówienia	Rodzaj projektu Zamknięty/Otwarty	Zamawiający (Pełna nazwa)	Adres i telefon	Branża	Nazwa projektu i numer Poddziałania	Wartość projektu	Pozycja wykonawcy w projekcie	100% udział w projekcie (Kompleksowa realizacja projektu) Tak/Nie	Wartość brutto usługi określona w umowie

Zespół projektowy – opis doświadczenia osób odpowiedzialnych za realizację projektu

Proszę o podanie informacji o osobach, które zostaną oddelegowane do realizacji projektu. Minimalny zakres informacji: wykształcenie, doświadczenie w realizacji projektów szkoleniowych, doświadczenie w realizacji projektów dofinansowanych w ramach PO KL, zakres zadań. Osoby wskazane w tabeli będą wykonywać zadania w projekcie osobiście. Oferent oświadcza, że posiada podstawę do dysponowania wskazanymi osobami. W przypadku zmiany osób podczas realizacji projektu Zamawiający zastrzega sobie prawo akceptacji nowego kandydata a Oferent zobowiązany jest do zapewnienia pracownika o doświadczeniu i wykształceniu porównywalnym do osoby zastępowanej.

LP	Stanowisko w projekcie	Imię i nazwisko	Wykształcenie (studia wyższe/studia podyplomowe)	Doświadczenie zawodowe (w punktach)	Wypunktowanie zadań jakie będzie pełnił w projekcie
1	Koordinator ds. rekrutacji				
2	Specjalista ds. szkoleń				
3	Specjalista ds. finansowych				
4	Księgowy projektu				

Warunki współpracy

Proszę o podanie informacji o warunkach współpracy, jakich Państwo oczekujecie od Zleceniodawcy.

Zarządzanie projektem, sprawozdawczość i administracja

LP	Kategoria	Opis
1	Liczba osób oddelegowanych do obsługi zarządzania projektem, inne niż wskazane w części Zespół projektowy (Proszę wymienić funkcję osoby oddelegowanej do obsługi zarządzania projektem)	
2	Termin płatności za usługi (w dniach)	
3	Procedura obiegu dokumentów	
4	Odpowiedzialność za pracę zespołu zarządzającego i rozliczającego projekt	
5	Zakres odpowiedzialności/zakres zadań, które Zleceniobiorca wymaga do zrealizowania przez Genexo Sp. z o.o.	
6	Termin gotowości do zawarcia umowy i termin rozpoczęcia realizacji działań	
7	Czy firma posiada ubezpieczenie OC obejmujące realizację zadań będących przedmiotem oferty? Tak/Nie Proszę o wpisanie wartości polisy	
8	Lokalizacja biura projektu – miejsce w którym realizowana będzie usługa zarządzania projektem, sprawozdawczości i administracji – proszę o wskazanie adresu	

Realizacja szkoleń

LP	Kategoria	Opis
1	Liczba innych osób oddelegowanych do obsługi procesu szkoleniowego, inne niż wskazane w części Zespół projektowy (Proszę określić funkcję osoby oddelegowanej do obsługi procesu szkoleniowego)	
2	Termin ustalania dat sesji szkoleniowych (na ile wcześniej Zleceniodawca zobowiązany jest do zatwierdzenia harmonogramu szkoleń)	
3	Termin odwołania szkolenia (na ile dni przed rozpoczęciem szkolenia Zleceniodawca ma prawo odwołać szkolenie bez ponoszenia konsekwencji)	
4	Termin płatności za usługi (w dniach)	
5	Odpowiedzialność za efekty szkoleniowe Zleceniobiorcy – realizacja wskaźników związanych ze szkoleniami, takich jak poziom satysfakcji ze szkoleń, wzrost wiedzy i umiejętności	
6	Odpowiedzialność za frekwencję uczestników	
7	Zakres odpowiedzialności/zakres zadań, które Zleceniobiorca wymaga do zrealizowania przez Genexo Sp. z o.o. – proszę wypisać	
8	Termin gotowości do zawarcia umowy i termin rozpoczęcia realizacji działań	

Organizacja kontroli jakości procesu szkoleniowego oraz zarządzania projektem, sprawozdawczości i administracji

Prosimy o sporządzenie wykazu metod/działań, które podejmie Zleceniobiorca dla zapewnienia jak najwyższej jakości dla procesu szkoleniowego oraz zarządzania projektem, sprawozdawczości i administracji.

LP	Metoda/Działanie nazwa	Opis metody
1		
2		
3		
4		
5		

Analiza ryzyka w projekcie i sposobów przeciwdziałania lub jego niwelowania

Prosimy o sporządzenie analizy ryzyka, jakie mogą wystąpić podczas realizacji projektu oraz wskazanie sposobów zapobiegania lub niwelowania ich skutków przez Zleceniobiorcę.

LP	Ryzyko	Metoda
1		
2		
3		
4		
5		

Wykaz metod szkoleniowych

Prosimy o wyszczególnienie metod szkoleniowych, które stosuje Oferent podczas realizacji szkoleń i które zostaną zastosowane podczas realizacji projektu.

LP	Metoda	Opis metody
1		
2		
3		

Kosztorys

LP	Rodzaj usługi	Jednostka miary	Ilość	Cena jednostkowa netto	Łączny Koszt netto
1	Zarządzanie projektem, sprawozdawczość i administracja	miesiąc	24		
2	Merytoryczne opracowanie materiałów szkoleniowych	szk	27		
3	Zeszyt szkoleniowy (wydruk skryptu, segregator z wymaganą identyfikacją wizualną projektu i EFS, notatnik z identyfikacją j.w., długopis z identyfikacją j.w.)	szk	772		
4	Certyfikat uczestnictwa (z wymaganą identyfikacją wizualną projektu i EFS)	szk	772		
5	Szkolenia	dni	126		
6	Język angielski	godziny	1920		
7	Badania pre i post projektowe	szk	2		
8	Łącznie	-	-	-	