# Formularz ofertowy – wsparcie w realizacji zadań dotyczących dostępności cyfrowej dla PFRON

Zaleca się złożenie niniejszej oferty w formie dostępnej cyfrowo, to jest w formie pliku PDF podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub profilem zaufanym.

## Dane Wykonawcy

**Pełna nazwa podmiotu:**

**Adres podmiotu:**

**NIP:**

**REGON:**

**KRS:**

**Imię i nazwisko osoby do kontaktu:**

**E-mail:**

**Telefon:**

## Cena

### Kryterium - cena „C” – waga 50% (50% = 50 pkt)

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią zapytania ofertowego i oferuję realizację zamówienia za kwotę:

|  | **Stawka za 1 roboczogodzinę** | **Kwota za 500 roboczogodzin** |
| --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 |
| **Cena netto** |  |  |
| **Cena brutto** |  |  |
| **Stawka VAT w %** |  |  |

### Kryterium – Zrealizowane usługi „R” – waga 50% (50% = 50 pkt),

Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot zrealizował następujące usługi audytów dostępności WCAG. Pod pojęciem usługi należy rozumieć jeden lub więcej audytów dostępności WCAG wykonanych w ramach jednego zamówienia. Dopuszcza się wykazanie wielu zamówień od jednego podmiotu w okresie trzech lat.

| **Lp.** | **Nazwa zleceniodawcy** | **Nazwa i/lub zakres usługi** | **Data realizacji usługi (data podpisania protokołu odbioru)** | **Wartość usługi w PLN brutto** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |

## Kryteria formalne

1. w okresie ostatnich trzech lat zrealizował co najmniej pięć usługi audytów dostępności cyfrowej WCAG 2.0/2.1 dla administracji publicznej o wartości zleceń/umów nie mniejszej niż 40 000 brutto PLN każde.

| **Lp.** | **Nazwa zleceniodawcy** | **Nazwa i/lub zakres usługi** | **Data realizacji usługi (data podpisania protokołu odbioru)** | **Wartość usługi w PLN brutto** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

1. Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot dysponuje zespołem składającym się z co najmniej czterech osób posiadających następujące doświadczenie:
   1. każdy z audytorów musi posiadać co najmniej 5 - letnie doświadczenie w przeprowadzaniu audytów zgodności usług Internetowych z wytycznymi WCAG 2.1 na poziomie A i AA;
   2. każdy z audytorów wykonał minimum 10 audytów usług Internetowych z wytycznymi WCAG 2.1 na poziomie A i AA;
   3. co najmniej troje z pośród audytorów musi posiadać orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (stopień umiarkowany lub znaczny) – kryterium będzie oceniane na podstawie oświadczenia Wykonawcy. Osoby te muszą być zatrudnione na podstawie umowy o pracę przynajmniej na czas realizacji Umowy.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Opis doświadczenia zawodowego w zakresie realizacji audytów dostępności cyfrowej WCAG 2.1 A i AA** | **Orzeczenie o niepełnosprawności (stopień umiarkowany lub znaczny) – TAK/NIE** | **Podstawa prawna współpracy osoby z Wykonawcą (umowa o pracę, umowa o dzieło, umowa B2B)** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |

## Oświadczenia

1. Oświadczam, że oferowana cena zawiera wszystkie elementy niezbędne do realizacji wszystkich wymagań opisanych w zapytaniu ofertowym.
2. Oświadczam, że podane w niniejszym formularzu przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i reprezentowany przeze mnie podmiot posiada zasoby niezbędne, by zrealizować zamówienie w terminach określonych w zapytaniu ofertowym.
3. Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot nie posiada zaległości finansowych względem Zamawiającego.
4. Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot nie jest w sporze prawnym z Zamawiającym.

## Dane osoby składającej ofertę w imieniu podmiotu

Imię i nazwisko:

Data sporządzenia oferty: