Załącznik nr 6ado Zapytania ofertowego (dla części II i III)

**WYKAZ OSÓB – DOŚWIADCZENIE TRENERA PRZEWIDZIANEGO DO REALIZACJI SZKOLENIA**

**Zamawiający:**

**Politechnika Warszawska**

**Pl. Politechniki 1, 00-661 Warszawa**

Nazwa (firma)/imię i nazwisko Wykonawcy – ……………….………………………………………………………………………………..….,

Adres Wykonawcy (ulica, numer domu, numer lokalu, miejscowość i kod pocztowy) .……………………………………….,

w zależności od podmiotu NIP/PESEL: ……………….., REGON: …………..., w zależności od podmiotu: KRS/CEiDG): …………………., reprezentowany przez: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………….…...

 (imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Składając ofertę w postępowaniu pn. „**Przeprowadzenie szkoleń dla pracowników Politechniki Warszawskiej w ramach Akademii Zamówień Publicznych z podziałem na części”,** numer referencyjny **DLiZ.26.AF.2023**, oświadczamy, iż oddelegujemy do realizacji niniejszego zamówienia **trenera, spełniającego wymagania i warunki określone w ust 1 pkt 4b rozdziału 6 Zapytania ofertowego odpowiednio dla części nr …**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**1) Szkolenia przeprowadzone przez trenera w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert z zakresu Prawa zamówień publicznych:**

\**UWAGA: warunkiem udziału w postępowaniu jest przeprowadzenie przez trenera min. 10 szkoleń z zakresu Pzp w ciągu ostatnich 3 lat. Natomiast punkty w kryterium oceny ofert będą przyznawane za szkolenia z zakresu Pzp zrealizowane* ***w ilości 11-14*** *w ciągu ostatnich 3 lat.*

*Posiadanie wykształcenia wyższego magisterskiego przez trenera jest warunkiem udziału i nie jest punktowane.*

*Posiadanie wykształcenia wyższego prawniczego jest punktowane.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko trenera:****………………………………………** | **Wykształcenie wyższe:****[ ]  tak [ ]  nie****Wykształcenie wyższe prawnicze:****[ ]  tak [ ]  nie****Dedykowane szkolenie (dotyczy części II):** **[ ]  Umowy w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego.****[ ]  Umowy ramowe.****[ ]  Środki ochrony prawnej w nowej ustawie PZP.****[ ]  Naruszenie dyscypliny finansów publicznych w ustawie.**  |
| **Lp.** | **Nazwa i adres Firmy****/Zamawiającego** | **Temat szkolenia** | **Liczba uczestników** | **Czas trwania** | **Data/y wykonania usługi** | **Środowisko akademickie/instytucje naukowe** |
|  |  |  |  |  |  | **[ ]  tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |
|  |  |  |  |  |  | [ ]  **tak** [ ]  **nie** |

**2) Potwierdzenie pełnionych funkcji**

*Zamawiający przyzna 6 punktów za każde kwalifikacje zawodowe na podstawie oświadczenia o pełnieniu czynnych funkcji np. w Krajowej Izbie Odwoławczej, Urzędzie Zamówień Publicznych, Ogólnopolskim Stowarzyszeniu Konsultantów Zamówień Publicznych*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa instytucji/podmiotu**  | **Nazwa pełnionej funkcji** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Wszystkie powyższe tabele należy powielić dla każdego z proponowanych trenerów.*

*elektroniczny podpis osoby/osób*

*uprawnionych do wystąpienia w imieniu Wykonawcy*