**OGŁOSZENIE O NABORZE NR 1/2024**

**OSOBA Z UPRAWNIENIAMI KONSTRUKCYJNO- BUDOWLANYMI**

1. **NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

Nabywca:

Powiat Grójecki

ul. Piłsudskiego 59, 05-600 Grójec

NIP 797 205 22 12

Odbiorca:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Grójcu

ul. Polskiej Organizacji Wojskowej 4a, 05-600 Grójec

1. **ZADANIA OSOBY ZATRUDNIONEJ NA STANOWISKU OSOBY POSIADAJĄCEJ UPRAWNIENIA KONSTRUKCYJNO- BUDOWLANE**

Nadzoru nad realizacją dofinansowania zadania z zakresu likwidacji barier architektonicznych wniosków, polegającej na:

1. Uczestnictwie w wizji lokalnej wraz z pracownikami PCPR, potwierdzone zapisami w protokole.
2. Weryfikacja zasadności zaproponowanego przez Wnioskodawcę zakresu zadania.
3. Pisemna weryfikacja i ocena kosztorysu ofertowego wraz ze szkicami.
4. Uczestnictwo w wizji lokalnej mającej na celu odbiór wykonanych prac, ustalonych umową na realizację zadania, potwierdzone zapisami w protokole.
5. **NIEZBEDNE WYMAGANIA**
6. Posiadanie umiejętności i kwalifikacji do nadzorowania robót branży budowlanej.
7. Obywatelstwo polskie.
8. Zaangażowanie i otwartość.
9. Dyspozycyjność.
10. Niekaralność za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.
11. **WYMAGANE DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA**
12. Kopia dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe (kopia uprawnień budowlanych).
13. Podpisanie oświadczenia o pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystaniu z pełni praw publicznych.
14. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie   
    o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s 1.
15. Wypełniony formularz ofertowy – zgodnie z załącznikiem nr 1 do ogłoszenia.
16. **DODATKOWE INFORMACJE**

* Forma zatrudnienia: umowa cywilnoprawna.
* Miejsce wykonania pracy: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Grójcu,   
  ul. Polskiej Organizacji Wojskowej 4a, 05-600 Grójec, teren Powiatu Grójeckiego.
* Przewidywany czas zatrudnienia: marzec - grudzień 2024 r.

1. **KRYTERIUM OCENY**

Kryterium oceny ofert jest cena 100 %.

1. **PROCEDURA ZGŁASZANIA OFERT**

Osoby zainteresowane prosimy osobiście o dostarczenie do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Grójcu lub za pośrednictwem poczty kompletu dokumentów   
na adres: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Grójcu

ul. Polskiej Organizacji Wojskowej 4a, 05-600 Grójec

w terminie do dnia 09.02.2024 r. do godziny 15.30 (data wpływu dokumentów).

Z dopiskiem na kopercie „Osoba z uprawnieniami konstrukcyjno- budowlanymi”.

Oferty niekompletne nie będą podlegały ocenie.

**DYREKTOR**

Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

w Grójcu

*Ewa Grotek*

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o naborze nr 1/2024

……………………………….

………………………………. (miejscowość, data)

(dane wykonawcy)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Grójcu**

**Polskiej Organizacji Wojskowej 4a**

**05-600 Grójec**

**Formularz ofertowy**

W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty cenowej na wykonanie zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oferuję wykonanie przedmiotowego zamówienia (dotyczy jednego wniosku na dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Poz. jednostkowa | Kwota netto | Stawka VAT | Ilość | Łączna kwota  brutto  (4+5) \*6=7 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Nadzór nad realizacją zadania likwidacji barier architektonicznych | Kompleksowa ocena wniosku |  |  | 1 |  |
| Razem | | | | | |  |

Łączna kwota oferty brutto (dotyczy jednego wniosku) wynosi: ……………….

* Z powyższej kwoty pobrane będą wszelkie pochodne związane z moim zatrudnieniem.
* Oświadczam, że nie będę żądał żadnego dodatkowego wynagrodzenia za konsultacje ze specjalistami z innych dziedzin.
* W przypadku osób, które nie prowadzą działalności gospodarczej prosimy o złożenie oświadczenia zleceniobiorcy na 2024 r.

……………………

podpis