**Annex 1. Declaració responsable de compliment d’aptitud per a contractar amb Dipsalut**

Qui sotasigna el/la senyor/a ..................................................................................., amb

DNI/NIE núm......................................................, en nom propi/en qualitat de representant legal de la persona física/jurídica

................................................................................., amb NIF núm.

............................................... i als efectes de licitar en la present contractació, Exp.

.........., el contracte de ,

# DECLARA SOTA LA SEVA RESPONSABILITAT

* Que l’entitat que representa té capacitat jurídica i d’obrar suficient.
* Que l’empresa compleix tots els requisits i obligacions exigides per la normativa vigent per a la seva obertura, instal·lació i funcionament legal; que compleix les obligacions legals en matèria de prevenció de riscos laborals.
* Que la plantilla de l’empresa, estant-hi obligada, està integrada per un nombre de persones treballadores amb discapacitat no inferior al 2%, o que s’ha adoptat alguna de les mesures alternatives previstes en l’article 2 del Reial decret 364/2005, de 8 d’abril.
* Que la informació i documents aportats en tots els sobres són de contingut absolutament cert.
* Que, en cas que es tracti d’empresa estrangera i el contracte s’executi en territori espanyol, es sotmet a la jurisdicció dels Jutjats i Tribunals espanyols de qualsevol ordre, per a totes les incidències que de manera directa o indirecta puguin sorgir del contracte, amb renúncia, si escau, al fur jurisdiccional estranger que pugui correspondre al licitador.
* Que autoritzo l’òrgan de contractació per tal que dugui a terme les notificacions en el procés de licitació i, si s’escau, els posteriors tràmits d’adjudicació, formalització, modificació, negociació, execució i extinció normal o anormal del contracte de l’expedient de contractació de manera electrònica, mitjançant el servei e-NOTUM, i designo com a persona autoritzada per a rebre les notificacions corresponents a\*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Persona autoritzada** | **NIF de l’empresa** | **Correu electrònic de l’empresa** | **Mòbil de l’empresa (opcional)** |
|  |  |  |  |

D’acord amb el previst als articles 40 i següents de la Llei 39/2015, d’1 d’octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, en relació amb la disposició addicional quinzena de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de contractes del Sector Públic.

* Que com a signant d’aquesta declaració tinc capacitat suficient, en la representació amb la qual actuo, per comparèixer i signar aquesta declaració i la resta de documentació requerida per contractar, inclosa l’oferta econòmica.
* Que, en el cas que sigui obligatori per la normativa sectorial, disposo del Pla d’Igualtat degudament aprovat.
* Que pel que fa a les operacions financeres declaro (escollir **una opció**)::
	+ Que l’empresa i llurs empreses filials o vinculades d’aquest contracte es comprometen a complir rigorosament la legislació tributària, laboral i de seguretat social, i, específicament, a **NO** fer operacions financeres contràries a la normativa tributària en països que no tinguin normes sobre control de capitals i siguin considerats paradisos fiscals per la Unió Europea. (*en el cas que SÍ tinguin relacions legals amb paradisos fiscals ha de presentar en el sobre A, la documentació descriptiva dels moviments financers concrets i tota l’informació relativa a aquestes actuacions)*
	+ *Que l’empresa* ***SÍ\**** *realitza operacions financeres en paradisos fiscals considerades delictives, -segons la llista de països elaborada per les Institucions Europees o avalada per aquestes, o , en el seu defecte, per l’Estat Espanyol-, o fora d’ells i que siguin considerades delictives, en els termes legalment establerts com ara delictes de blanqueig de capitals, frau fiscal o contra la Hisenda Pública.*

*\*En aquest cas, haurà de presentar la documentació descriptiva dels moviments financers concrets i tota la informació relativa a aquestes actuacions. S’informa que es donarà publicitat en el perfil de contractant del fet que l’empresa hagi declarat tenir relacions amb paradisos fiscals.*

* Només per a empreses que conformen grup empresarial:

Que l’empresa .................................... forma part del grup empresarial

....................................... i que l’empresa/les empreses del mateix grup (*nom de les empreses*)............................................................... es presenta/en també a la present licitació.

D’acord amb la Llei 14/2022, de 8 de juliol, de modificació de la Llei 19/2013, de 9 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern, pel que fa a l’article 8, s’estableix que:

*“A més, es publicarà informació estadística sobre el percentatge de participació en contractes adjudicats, tant pel que fa al seu nombre com pel que fa al seu valor, de la categoria de microempreses, petites i mitjanes empreses (pimes), enteses com a tal segons l'annex I del Reglament (UE) núm. 651/2014 de la Comissió, de 17 de juny de 2014, per a cadascun dels procediments i tipologies previstes a la legislació de contractes del sector públic.*

* La vostra empresa es considera una Pime, d’acord amb els paràmetres legals existents?

Sí No

* **Respecte de la solvència econòmica, financera, tècnica i professional** requerida (marcar **una** opció):
	+ Que compleix amb la solvència requerida i que no es troba compresa en cap de les circumstàncies de prohibició per contractar establertes en l’article 71 de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de contractes del Sector Públic. En aquest sentit, em comprometo a aportar la documentació acreditativa del compliment d’aquests requisits en cas de resultar adjudicatari.
	+ Que compleix amb la solvència requerida **basant-se en mitjans d’altres entitats**, que acredita adjuntant a aquesta declaració responsable el model de compromís per la integració de la solvència amb mitjans externs i que no es troba compresa en cap de les circumstàncies de prohibició per contractar establertes en l’article 71 de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de contractes del Sector Públic. En aquest sentit, em comprometo a aportar la documentació acreditativa del compliment d’aquests requisits en cas de resultar adjudicatari.

# Per a participar en aquesta licitació, no caldrà presentar la documentació acreditativa dels extrems indicats en aquesta declaració responsable, que únicament serà requerida a l’empresa licitadora classificada en primer lloc.

57

I per què consti, signo aquesta declaració responsable.

Signatura electrònica

# Annex 2. Lot 1. Servei de formació per a famílies a la comarca de l’Alt Empordà Model d’oferta de criteris quantificables mitjançant l’aplicació de fórmules.

.................................................................................................. (nom i cognoms), amb NIF.............................,en nom propi / en nom

i

representació de. ................................................................................, amb NIF ..........................., de la qual actuo en qualitat de

..............................................................................., declaro sota la meva responsabilitat que, assabentat/ada dels requisits que s’exigeixen per apoder ser l’empresa adjudicatària de l’esmentat contracte, em comprometo a executar-lo amb estricta subjecció als requisits i condicions estipulats conforme a la proposta següent:

**1. Oferta econòmica**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** |
| **Servei** | **Actuacions estimades en el període executiu (2 anys)** | **Preu unitari màxim\*** | **Total oferta màxim (Actuacions \* preu unitari)** | **Preu unitari ofert\* (IVA no inclòs)** | **IVA 21%** | **Total preu unitari** | **Total oferta (actuacions estimades \* preu unitari ofert A\*D)** |
| Sessió del taller presencial | 150 | 212,00 € | 31.800,00 | € |  |  |  |  |
| Sessió de taller telemàtic | 24 | 160,00 € | 3.840,00 | € |  |  |  |  |
| **Disseny càpsula subjecte a variació)** | **presencial** | **(preu**  | **no** | **6** | **274,00 €** | **1.644,00 €** | **274,00 €** | **57,54 €** | **331,54 €** | **1.644,00 €** |
| Sessió d’implementació de càpsula presencial | 30 | 212,00 € | 6.360,00 | € |  |  |  |  |
| Sessió de suport a la càpsula online de Dipsalut | 14 | 84,00 € | 1.176,00 | € |  |  |  |  |
| **Total oferta màxim** | **44.820,00 €** | **Total oferta a puntuar** |  |

\* IVA no inclòs

**2. Titulacions acadèmiques de la persona facilitadora que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

# Nom i cognoms:

* **DNI**:

Recordeu que les titulacions acadèmiques puntuables en aquest apartat **no poden coincidir** amb la titulació exigida a la solvència tècnica.

TITULACIÓ EXIGIDA PER SOLVÈNCIA TÈCNICA **(NO AVALUABLE)**

En l’apartat AVALUABLE, es podran presentar les formacions de la persona que majoritàriament executi el servei i que haurà de complir el mínim de solvència requerida.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITULACIÓ** | **NOM DE LA TITULACIÓ** | **ORGANISME ON ES VA ESTUDIAR** |
| Màster o mestratge de mínim 60 crèdits |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Postgrau |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Segona** titulació de llicenciatura, grau universitari odiplomatura de l’àmbit social i educatiu |  |  |
| **Segona** titulació de CFGS (de la família de Serveissocioculturals i a la comunitat) |  |  |

**3. Formacions no reglades al voltant de la criança positiva i l’acompanyament a famílies de la persona que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

En aquest apartat es podran presentar les formacions de la persona que executi majoritàriament el servei de formació:

# Nom i cognoms:

* + **DNI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FORMACIÓ NO REGLADA** | **TITOL DE LA FORMACIÓ** | **ORGANISME O ENTITAT ON S’HA ESTUDIAT** | **HORES** |
| Amb certificat d’assistència |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Amb certificat d’aprofitament o d’assistència i aprofitament. |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. Nivell d’idiomes de la persona facilitadora que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

En aquest apartat es podran valorar els coneixements d’idiomes de la persona que executarà majoritàriament el servei. S’atorgaran punts per a cadascuna de les llengües que s’acrediti que domini la facilitadora referent.

# Nom i cognoms:

* **DNI**:

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVELL D’IDIOMES** | **INDICACIÓ DE L’IDIOMA ESPECÍFIC** |
| Llengua materna d’un idioma diferent al català o castellà: anglesa, francesa, àrab, berber/amazic, romanès, panjabi, hindú, mandinka, soninké, wòlof o fula, entre d’altres. |  |
|  |
|  |
| Nivell B1 o superior de Marc Europeu Comú de Referència o equivalent (en els casos de la llengua francesa o anglesa). |  |
|  |
| Nivell A2 de Marc Europeu Comú de Referència o equivalent (en els casos de la llengua francesa o anglesa). |  |
|  |

**5. Organització i optimització de personal**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Marcar** | **Sí** | **No** |
| Per a l’execució d’aquest contracte em comprometo a contractar com a màxim 2 professionals que realitzin les sessions amb famílies. |  |  |

I, perquè consti, signo aquesta proposta.

Signatura electrònica

# Annex 2. Lot 2. Servei de formació per a famílies a la comarca del Baix Empordà Model d’oferta de criteris quantificables mitjançant l’aplicació de fórmules.

.................................................................................................. (nom i cognoms), amb NIF.............................,en nom propi / en nom

i

representació de. ................................................................................, amb NIF ..........................., de la qual actuo en qualitat de

..............................................................................., declaro sota la meva responsabilitat que, assabentat/ada dels requisits que s’exigeixen per apoder ser l’empresa adjudicatària de l’esmentat contracte, em comprometo a executar-lo amb estricta subjecció als requisits i condicions estipulats conforme a la proposta següent:

**1. Oferta econòmica**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** |
| **Servei** | **Actuacions estimades en el període executiu****(2 anys)** | **Preu unitari màxim\*** | **Total oferta màxim (Actuacions \* preu****unitari)** | **Preu unitari ofert\*** | **IVA 21%** | **Total preu unitari** | **Total oferta (actuacions estimades \* preu****unitari ofert A\*D)** |
| Sessió del taller presencial | 136 | 212,00 € | 28.832,00 € |  |  |  |  |
| Sessió de taller telemàtic | 24 | 160,00 € | 3.840,00 € |  |  |  |  |
| **Disseny càpsula presencial (preu no subjecte a variació)** | **6** | **274,00 €** | **1.644,00 €** | **274,00 €** | **57,54 €** | **331,54 €** | **1.644,00 €** |
| Sessió d’implementació de càpsula presencial | 28 | 212,00 € | 5.936,00 € |  |  |  |  |
| Sessió de suport a la càpsula online de Dipsalut | 14 | 84,00 € | 1.176,00 € |  |  |  |  |
| **Total oferta màxim** | **41.428,00 €** | **Total oferta a puntuar** |  |

\* IVA no inclòs

**2. Titulacions acadèmiques de la persona facilitadora que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

# Nom i cognoms:

* **DNI**:

Recordeu que les titulacions acadèmiques puntuables en aquest apartat **no poden coincidir** amb la titulació exigida a la solvència tècnica.

TITULACIÓ EXIGIDA PER SOLVÈNCIA TÈCNICA **(NO AVALUABLE)**

En l’apartat AVALUABLE, es podran presentar les formacions de la persona que majoritàriament executi el servei i que haurà de complir el mínim de solvència requerida.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITULACIÓ** | **NOM DE LA TITULACIÓ** | **ORGANISME ON ES VA ESTUDIAR** |
| Màster o mestratge de mínim 60 crèdits |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Postgrau |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Segona** titulació de llicenciatura, grau universitari odiplomatura de l’àmbit social i educatiu |  |  |
| **Segona** titulació de CFGS (de la família de Serveissocioculturals i a la comunitat) |  |  |

**3. Formacions no reglades al voltant de la criança positiva i l’acompanyament a famílies de la persona que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

En aquest apartat es podran presentar les formacions de la persona que executi majoritàriament el servei de formació:

# Nom i cognoms:

* + **DNI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FORMACIÓ NO REGLADA** | **TITOL DE LA FORMACIÓ** | **ORGANISME O ENTITAT ON S’HA ESTUDIAT** | **HORES** |
| Amb certificat d’assistència |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Amb certificat d’aprofitament o d’assistència i aprofitament. |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. Nivell d’idiomes de la persona facilitadora que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

En aquest apartat es podran valorar els coneixements d’idiomes de la persona que executarà majoritàriament el servei. S’atorgaran punts per a cadascuna de les llengües que s’acrediti que domini la facilitadora referent.

# Nom i cognoms:

* + **DNI:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVELL D’IDIOMES** | **INDICACIÓ DE L’IDIOMA ESPECÍFIC** |
| Llengua materna d’un idioma diferent al català o castellà: anglesa, francesa, àrab, berber/amazic, romanès, panjabi, hindú, mandinka, soninké, wòlof o fula, entre d’altres. |  |
|  |
|  |
| Nivell B1 o superior de Marc Europeu Comú de Referència o equivalent (en els casos de la llengua francesa o anglesa). |  |
|  |
| Nivell A2 de Marc Europeu Comú de Referència o equivalent (en els casos de la llengua francesa o anglesa). |  |
|  |

**5. Organització i optimització de personal**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Marcar** | **Sí** | **No** |
| Per a l’execució d’aquest contracte em comprometo a contractar com a màxim 2 professionals que realitzin les sessions amb famílies. |  |  |

I, perquè consti, signo aquesta proposta.

Signatura electrònica

# Annex 2. Lot 3. Servei de formació per a famílies a la comarca de la Selva Model d’oferta de criteris quantificables mitjançant l’aplicació de fórmules.

.................................................................................................. (nom i cognoms), amb NIF.............................,en nom propi / en nom

i

representació de. ................................................................................, amb NIF ..........................., de la qual actuo en qualitat de

..............................................................................., declaro sota la meva responsabilitat que, assabentat/ada dels requisits que s’exigeixen per apoder ser l’empresa adjudicatària de l’esmentat contracte, em comprometo a executar-lo amb estricta subjecció als requisits i condicions estipulats conforme a la proposta següent:

**1. Oferta econòmica**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** |
| **Servei** | **Actuacions estimades en el període executiu****(2 anys)** | **Preu unitari màxim\*** | **Total oferta màxim (Actuacions \* preu****unitari)** | **Preu unitari ofert\*** | **IVA 21%** | **Total preu unitari** | **Total oferta (actuacions estimades \* preu****unitari ofert A\*D)** |
| Sessió del taller presencial | 68 | 212,00 € | 14.416,00 € |  |  |  |  |
| Sessió de taller telemàtic | 24 | 160,00 € | 3.840,00 € |  |  |  |  |
| **Disseny càpsula presencial (preu no subjecte a variació)** | **6** | **274,00 €** | **1.644,00 €** | **274,00 €** | **57,54 €** | **331,54 €** | **1.644,00 €** |
| Sessió d’implementació de càpsula presencial | 14 | 212,00 € | 2.968,00 € |  |  |  |  |
| Sessió de suport a la càpsula online de Dipsalut | 14 | 84,00 € | 1.176,00 € |  |  |  |  |
| **Total oferta màxim** | **24.044,00 €** | **Total oferta a puntuar** |  |

\* IVA no inclòs

**2. Titulacions acadèmiques de la persona facilitadora que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

# Nom i cognoms:

* **DNI**:

Recordeu que les titulacions acadèmiques puntuables en aquest apartat **no poden coincidir** amb la titulació exigida a la solvència tècnica.

TITULACIÓ EXIGIDA PER SOLVÈNCIA TÈCNICA **(NO AVALUABLE)**

En l’apartat AVALUABLE, es podran presentar les formacions de la persona que majoritàriament executi el servei i que haurà de complir el mínim de solvència requerida.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITULACIÓ** | **NOM DE LA TITULACIÓ** | **ORGANISME ON ES VA ESTUDIAR** |
| Màster o mestratge de mínim 60 crèdits |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Postgrau |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Segona** titulació de llicenciatura, grau universitari odiplomatura de l’àmbit social i educatiu |  |  |
| **Segona** titulació de CFGS (de la família de Serveis |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| socioculturals i a la comunitat) |  |  |

**3. Formacions no reglades al voltant de la criança positiva i l’acompanyament a famílies de la persona que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

En aquest apartat es podran presentar les formacions de la persona que executi majoritàriament el servei de formació:

# Nom i cognoms:

* + **DNI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FORMACIÓ NO REGLADA** | **TITOL DE LA FORMACIÓ** | **ORGANISME O ENTITAT ON S’HA ESTUDIAT** | **HORES** |
| Amb certificat d’assistència |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Amb certificat d’aprofitament o d’assistència i aprofitament. |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. Nivell d’idiomes de la persona facilitadora que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

En aquest apartat es podran valorar els coneixements d’idiomes de la persona que executarà majoritàriament el servei. S’atorgaran punts per a cadascuna de les llengües que s’acrediti que domini la facilitadora referent.

# Nom i cognoms:

* + **DNI:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVELL D’IDIOMES** | **INDICACIÓ DE L’IDIOMA ESPECÍFIC** |
| Llengua materna d’un idioma diferent al català o castellà: anglesa, francesa, àrab, berber/amazic, romanès, panjabi, hindú, mandinka, soninké, wòlof o fula, entre d’altres. |  |
|  |
|  |
| Nivell B1 o superior de Marc Europeu Comú de Referència o equivalent (en els casos de la llengua francesa o anglesa). |  |
|  |
| Nivell A2 de Marc Europeu Comú de Referència o equivalent (en els casos de la llengua francesa o anglesa). |  |
|  |

**5. Organització i optimització de personal**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Marcar** | **Sí** | **No** |
| Per a l’execució d’aquest contracte em comprometo a contractar com a màxim 2 professionals que realitzin les sessions amb famílies. |  |  |

I, perquè consti, signo aquesta proposta.

Signatura electrònica

# Annex 2. Lot 4. Servei de formació per a famílies a la comarca del Gironès Model d’oferta de criteris quantificables mitjançant l’aplicació de fórmules.

.................................................................................................. (nom i cognoms), amb NIF.............................,en nom propi / en nom

i

representació de. ................................................................................, amb NIF ..........................., de la qual actuo en qualitat de

..............................................................................., declaro sota la meva responsabilitat que, assabentat/ada dels requisits que s’exigeixen per apoder ser l’empresa adjudicatària de l’esmentat contracte, em comprometo a executar-lo amb estricta subjecció als requisits i condicions estipulats conforme a la proposta següent:

**1. Oferta econòmica**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** |
| **Servei** | **Actuacions estimades en el període executiu****(2 anys)** | **Preu unitari màxim\*** | **Total oferta màxim (Actuacions \* preu****unitari)** | **Preu unitari ofert\*** | **IVA 21%** | **Total preu unitari** | **Total oferta (actuacions estimades \* preu****unitari ofert A\*D)** |
| Sessió del taller presencial | 56 | 212,00 € | 11.872,00 € |  |  |  |  |
| Sessió de taller telemàtic | 24 | 160,00 € | 3.840,00 € |  |  |  |  |
| **Disseny càpsula presencial (preu no subjecte a variació)** | **6** | **274,00 €** | **1.644,00 €** | **274,00 €** | **57,54 €** | **331,54 €** | **1.644,00 €** |
| Sessió d’implementació de càpsula presencial | 12 | 212,00 € | 2.544,00 € |  |  |  |  |
| Sessió de suport a la càpsula online de Dipsalut | 14 | 84,00 € | 1.176,00 € |  |  |  |  |
| **Total oferta màxim** | **21.076,00 €** | **Total oferta a puntuar** |  |

\* IVA no inclòs

**2. Titulacions acadèmiques de la persona facilitadora que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

# Nom i cognoms:

* **DNI:**

Recordeu que les titulacions acadèmiques puntuables en aquest apartat **no poden coincidir** amb la titulació exigida a la solvència tècnica.

TITULACIÓ EXIGIDA PER SOLVÈNCIA TÈCNICA **(NO AVALUABLE)**

En l’apartat AVALUABLE, es podran presentar les formacions de la persona que majoritàriament executi el servei i que haurà de complir el mínim de solvència requerida.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITULACIÓ** | **NOM DE LA TITULACIÓ** | **ORGANISME ON ES VA ESTUDIAR** |
| Màster o mestratge de mínim 60 crèdits |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Postgrau |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Segona** titulació de llicenciatura, grau universitari odiplomatura de l’àmbit social i educatiu |  |  |
| **Segona** titulació de CFGS (de la família de Serveissocioculturals i a la comunitat) |  |  |

**3. Formacions no reglades al voltant de la criança positiva i l’acompanyament a famílies de la persona que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

En aquest apartat es podran presentar les formacions de la persona que executi majoritàriament el servei de formació:

# Nom i cognoms:

* **DNI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FORMACIÓ NO REGLADA** | **TITOL DE LA FORMACIÓ** | **ORGANISME O ENTITAT ON S’HA ESTUDIAT** | **HORES** |
| Amb certificat d’assistència |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Amb certificat d’aprofitament o d’assistència i aprofitament. |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. Nivell d’idiomes de la persona facilitadora que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

En aquest apartat es podran valorar els coneixements d’idiomes de la persona que executarà majoritàriament el servei. S’atorgaran punts per a cadascuna de les llengües que s’acrediti que domini la facilitadora referent.

# Nom i cognoms:

* **DNI:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVELL D’IDIOMES** | **INDICACIÓ DE L’IDIOMA ESPECÍFIC** |
| Llengua materna d’un idioma diferent al català o castellà: anglesa, francesa, àrab, berber/amazic, romanès, panjabi, hindú, mandinka, soninké, wòlof o fula, entre d’altres. |  |
|  |
|  |
| Nivell B1 o superior de Marc Europeu Comú de Referència o equivalent (en els casos de la llengua francesa o anglesa). |  |
|  |
| Nivell A2 de Marc Europeu Comú de Referència o equivalent (en els casos de la llengua francesa o anglesa). |  |
|  |

**5. Organització i optimització de personal**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Marcar** | **Sí** | **No** |
| Per a l’execució d’aquest contracte em comprometo a contractar com a màxim 2 professionals que realitzin les sessions amb famílies. |  |  |

I, perquè consti, signo aquesta proposta.

Signatura electrònica

# Annex 2. Lot 5. Servei de formació per a famílies a les comarques de la Garrotxa i del Pla de l’Estany

**Model d’oferta de criteris quantificables mitjançant l’aplicació de fórmules.**

.................................................................................................. (nom i cognoms), amb NIF.............................,en nom propi / en nom

i

representació de. ................................................................................, amb NIF ..........................., de la qual actuo en qualitat de

..............................................................................., declaro sota la meva responsabilitat que, assabentat/ada dels requisits que s’exigeixen per apoder ser l’empresa adjudicatària de l’esmentat contracte, em comprometo a executar-lo amb estricta subjecció als requisits i condicions estipulats conforme a la proposta següent:

**1. Oferta econòmica**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** |
| **Servei** | **Actuacions estimades en el període executiu****(2 anys)** | **Preu unitari màxim\*** | **Total oferta màxim (Actuacions \* preu****unitari)** | **Preu unitari ofert\*** | **IVA 21%** | **Total preu unitari** | **Total oferta (actuacions estimades \* preu****unitari ofert A\*D)** |
| Sessió del taller presencial | 48 | 212,00 € | 10.176,00 € |  |  |  |  |
| Sessió de taller telemàtic | 24 | 160,00 € | 3.840,00 € |  |  |  |  |
| **Disseny càpsula presencial (preu no subjecte a variació)** | **6** | **274,00 €** | **1.644,00 €** | **274,00 €** | **57,54 €** | **331,54 €** | **1.644,00 €** |
| Sessió d’implementació de càpsula presencial | 10 | 212,00 € | 2.120,00 € |  |  |  |  |
| Sessió de suport a la càpsula online de Dipsalut | 14 | 84,00 € | 1.176,00 € |  |  |  |  |
| **Total oferta màxim** | **18.956,00 €** | **Total oferta a puntuar** |  |

\* IVA no inclòs

**2. Titulacions acadèmiques de la persona facilitadora que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

# Nom i cognoms:

* **DNI:**

Recordeu que les titulacions acadèmiques puntuables en aquest apartat **no poden coincidir** amb la titulació exigida a la solvència tècnica.

TITULACIÓ EXIGIDA PER SOLVÈNCIA TÈCNICA **(NO AVALUABLE)**

En l’apartat AVALUABLE, es podran presentar les formacions de la persona que majoritàriament executi el servei i que haurà de complir el mínim de solvència requerida.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITULACIÓ** | **NOM DE LA TITULACIÓ** | **ORGANISME ON ES VA ESTUDIAR** |
| Màster o mestratge de mínim 60 crèdits |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Postgrau |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Segona** titulació de llicenciatura, grau universitari o diplomatura de l’àmbit social i educatiu |  |  |
| **Segona** titulació de CFGS (de la família de Serveis |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| socioculturals i a la comunitat) |  |  |

**3. Formacions no reglades al voltant de la criança positiva i l’acompanyament a famílies de la persona que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

En aquest apartat es podran presentar les formacions de la persona que executi majoritàriament el servei de formació:

# Nom i cognoms:

* **DNI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FORMACIÓ NO REGLADA** | **TITOL DE LA FORMACIÓ** | **ORGANISME O ENTITAT ON S’HA ESTUDIAT** | **HORES** |
| Amb certificat d’assistència |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Amb certificat d’aprofitament o d’assistència i aprofitament. |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. Nivell d’idiomes de la persona facilitadora que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

En aquest apartat es podran valorar els coneixements d’idiomes de la persona que executarà majoritàriament el servei. S’atorgaran punts per a cadascuna de les llengües que s’acrediti que domini la facilitadora referent.

# Nom i cognoms:

* **DNI:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVELL D’IDIOMES** | **INDICACIÓ DE L’IDIOMA ESPECÍFIC** |
| Llengua materna d’un idioma diferent al català o castellà: anglesa, francesa, àrab, berber/amazic, romanès, panjabi, hindú, mandinka, soninké, wòlof o fula, entre d’altres. |  |
|  |
|  |
| Nivell B1 o superior de Marc Europeu Comú de Referència o equivalent (en els casos de la llengua francesa o anglesa). |  |
|  |
| Nivell A2 de Marc Europeu Comú de Referència o equivalent (en els casos de la llengua francesa o anglesa). |  |
|  |

**5. Organització i optimització de personal**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Marcar** | **Sí** | **No** |
| Per a l’execució d’aquest contracte em comprometo a contractar com a màxim 2 professionals que realitzin les sessions amb famílies. |  |  |

I, perquè consti, signo aquesta proposta.

Signatura electrònica

# Annex 2. Lot 6. Servei de formació per a famílies a les comarques del Ripollès i de la Cerdanya Model d’oferta de criteris quantificables mitjançant l’aplicació de fórmules.

.................................................................................................. (nom i cognoms), amb NIF.............................,en nom propi / en nom

i

representació de. ................................................................................, amb NIF ..........................., de la qual actuo en qualitat de

..............................................................................., declaro sota la meva responsabilitat que, assabentat/ada dels requisits que s’exigeixen per apoder ser l’empresa adjudicatària de l’esmentat contracte, em comprometo a executar-lo amb estricta subjecció als requisits i condicions estipulats conforme a la proposta següent:

**1. Oferta econòmica**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** |
| **Servei** | **Actuacions estimades en el període executiu****(2 anys)** | **Preu unitari màxim\*** | **Total oferta màxim (Actuacions \* preu****unitari)** | **Preu unitari ofert\*** | **IVA 21%** | **Total preu unitari** | **Total oferta (actuacions estimades \* preu****unitari ofert A\*D)** |
| Sessió del taller presencial | 28 | 212,00 € | 5.936,00 € |  |  |  |  |
| Sessió de taller telemàtic | 24 | 160,00 € | 3.840,00 € |  |  |  |  |
| **Disseny càpsula presencial (preu no subjecte a variació)** | **4** | **274,00 €** | **1.096,00 €** | **274,00 €** | **57,54 €** | **331,54 €** | **1.096,00 €** |
| Sessió d’implementació de càpsula presencial | 8 | 212,00 € | 1.696,00 € |  |  |  |  |
| Sessió de suport a la càpsula online de Dipsalut | 14 | 84,00 € | 1.176,00 € |  |  |  |  |
| **Total oferta màxim** | **13.744,00 €** | **Total oferta a puntuar** |  |

\* IVA no inclòs

**2. Titulacions acadèmiques de la persona facilitadora que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

# Nom i cognoms:

* **DNI:**

Recordeu que les titulacions acadèmiques puntuables en aquest apartat **no poden coincidir** amb la titulació exigida a la solvència tècnica.

TITULACIÓ EXIGIDA PER SOLVÈNCIA TÈCNICA **(NO AVALUABLE)**

En l’apartat AVALUABLE, es podran presentar les formacions de la persona que majoritàriament executi el servei i que haurà de complir el mínim de solvència requerida.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITULACIÓ** | **NOM DE LA TITULACIÓ** | **ORGANISME ON ES VA ESTUDIAR** |
| Màster o mestratge de mínim 60 crèdits |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Postgrau |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Segona** titulació de llicenciatura, grau universitari odiplomatura de l’àmbit social i educatiu |  |  |
| **Segona** titulació de CFGS (de la família de Serveissocioculturals i a la comunitat) |  |  |

**3. Formacions no reglades al voltant de la criança positiva i l’acompanyament a famílies de la persona que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

En aquest apartat es podran presentar les formacions de la persona que executi majoritàriament el servei de formació:

# Nom i cognoms:

* **DNI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FORMACIÓ NO REGLADA** | **TITOL DE LA FORMACIÓ** | **ORGANISME O ENTITAT ON S’HA ESTUDIAT** | **HORES** |
| Amb certificat d’assistència |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Amb certificat d’aprofitament o d’assistència i aprofitament. |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. Nivell d’idiomes de la persona facilitadora que majoritàriament executarà les sessions per famílies**

En aquest apartat es podran valorar els coneixements d’idiomes de la persona que executarà majoritàriament el servei. S’atorgaran punts per a cadascuna de les llengües que s’acrediti que domini la facilitadora referent.

# Nom i cognoms:

* **DNI:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVELL D’IDIOMES** | **INDICACIÓ DE L’IDIOMA ESPECÍFIC** |
| Llengua materna d’un idioma diferent al català o castellà: anglesa, francesa, àrab, berber/amazic, romanès, panjabi, hindú, mandinka, soninké, wòlof o fula, entre d’altres. |  |
|  |
|  |
| Nivell B1 o superior de Marc Europeu Comú de Referència o equivalent (en els casos de la llengua francesa o anglesa). |  |
|  |
| Nivell A2 de Marc Europeu Comú de Referència o equivalent (en els casos de la llengua francesa o anglesa). |  |
|  |

**5. Organització i optimització de personal**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Marcar** | **Sí** | **No** |
| Per a l’execució d’aquest contracte em comprometo a contractar com a màxim 2 professionals que realitzin les sessions amb famílies. |  |  |

I, perquè consti, signo aquesta proposta.

Signatura electrònica

# Annex 2. Lot 7. Servei de monitoratge amb infants

**Model d’oferta de criteris quantificables mitjançant l’aplicació de fórmules.**

.................................................................................................. (nom i cognoms), amb NIF.............................,en nom propi / en nom

i

representació de. ................................................................................, amb NIF ..........................., de la qual actuo en qualitat de

..............................................................................., declaro sota la meva responsabilitat que, assabentat/ada dels requisits que s’exigeixen per apoder ser l’empresa adjudicatària de l’esmentat contracte, em comprometo a executar-lo amb estricta subjecció als requisits i condicions estipulats conforme a la proposta següent:

**1. Oferta econòmica**

El preu unitari màxim per sessió és:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activitat** | **Preu unitari màxim\*** | **Preu unitari ofert\*(IVA no inclòs)** | **IVA 21%** | **Total preu unitari** |
| Sessions de dinamització amb infants | 83,00 € |  |  |  |

\* IVA no inclòs

I, perquè consti, signo aquesta proposta.

Signatura electrònica

#  Annex 2.a. Declaració de la intenció de subcontractar l’execució del servei

D’acord amb l’article 215 de la LCSP, l’adjudicatari podrà concertar amb tercers la realització parcial de l’execució del contracte, **sempre i quan, ho hagi comunicat prèviament** a Dipsalut, ja sigui en el moment de presentar l’oferta o en el moment de l’inici de l’execució del contracte.

# Si l’empresa licitadora es presenta a varis lots, cal que aporti aquest document a cadascuna de les ofertes presentades.

**Lot/s:**

|  |
| --- |
| **Quina part del contracte es pretén o es vol tenir la possibilitat subcontractar ?** |
|  |
| **Per quin import ?** |
|  |
| **Nom o perfil empresarial (definit en referència a la solvència tècnica o professional)** |
|  |

I per què consti, signo aquesta proposta Signatura electrònica

#  Annex 3. Compromís per a la integració de la solvència amb mitjans externs

El/la Sr./Sra , amb domicili a la

localitat de........................................., carrer ,

número..........., amb NIF..............................., en nom i representació de l’empresa , amb

NIF. ,

# ES COMPROMET:

D’acord amb l’article 75 de la Llei 9/2017, de 8 de novembre de contractes del Sector Públic a:

Que la solvència o mitjans que posem a disposició l’empresa

................................................................................, amb NIF a favor

de

l’empresa................................................................. amb NIF , són

els següents:

* Que durant la vigència del contracte disposaran efectivament de la solvència o mitjans que es descriuen en aquest compromís.
* Quel’empresa no té cap prohibició de

contractar amb l’administració pública.

* Que la disposició efectiva de la solvència o mitjans descrits no està sotmesa a cap condició ni cap limitació.

I, perquè consti en el corresponent expedient de contractació, signo la present declaració sota la meva responsabilitat.

*Signatura electrònica d’ambdues empreses (licitador i empresa que disposa de la solvència)*

#  Annex 4. Models de constitució de garantia definitiva

* 1. **AUTORITZACIÓ DE CONSTITUCIÓ DE GARANTIA DEFINITIVA MITJANÇANT LA RETENCIÓ DE PART DEL PREU DEL CONTRACTE**

El/la Sr./Sra.................................................................................... amb NIF núm.

..................................., actuant

□ En nom propi i amb domicili a .......................carrer.............................,núm.....

□ En representació de l’empresa...................................................en qualitat de ,

i segons escriptura pública autoritzada davant Notari ,

en data ............................................. i amb número de protocol , amb NIF núm

..........................,

I en virtut del disposat pels articles 107, 108 i 106 de la LCSP, per a respondre de les obligacions per haver resultat adjudicatari del contracte anteriorment esmentat, autoritzoa Dipsalut a retenir de les factures la quantitat corresponent a l’import de garantia definitiva, que ascendeix a euros (1).

La retenció es practicarà sobre el 50% de l’import de la/les factura/es inicials i fins que s’assoleixi la quantitat esmentada.

Data i signatura de l’empresa

*(1) Indicar la quantitat en xifra en lletres i en números. En cas de discrepància, prevaldrà l’import expressat en lletres.*

# MODEL DE CERTIFICAT D'ASSEGURANÇA DE CAUCIÓ

Certificat núm.: ......................................

L’entitat ...............................................(1) (en endavant, assegurador), amb domicili a................................., carrer........................................., i NIF núm ,

degudament representat pel Sr./Sra. (2), amb poders suficients per

a obligar-li en aquest acte, segons resulta del bastanteig de poders,

# ASSEGURA

a ............................................ (3), amb NIF núm , en concepte de prenedor

de l’assegurança, davant Dipsalut, en endavant assegurat, fins a l’import de

..................................................... (4), en els termes i condicions establerts a la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de contractes del sector públic, normativa de desenvolupament i plec de clàusules administratives particulars per la que es regeix el contracte anteriorment indicat, en concepte de garantia ...................... (5), per a respondre de les obligacions, penalitats i demés despeses que es puguin derivar conforme a les normes i demés condicions administratives precitades front l’assegurat.

L’assegurador declara, sota la seva responsabilitat, que compleix els requisits exigits en l’article 57.1 del Reglament General de la Llei de Contractes de les Administracions Públiques, aprovat per Reial decret 1098/2001, de 12 d’octubre.

La manca de pagament de la prima, sigui única, primera o següents, no donarà dret a l’assegurador a resoldre el contracte, ni aquest quedarà extingit, ni la cobertura de l’assegurador suspesa ni aquest alliberat de la seva obligació, en cas que l’assegurador hagi de fer efectiva la garantia.

L’assegurador no podrà oposar a l’assegurat les excepcions que puguin correspondre-li contra el prenedor de l’assegurança.

L’assegurador assumeix el compromís d’indemnitzar a l’assegurat al primer requeriment de Dipsalut en els termes establerts a la LCSP i normes de desenvolupament.

Aquesta assegurança de caució estarà en vigor fins que Dipsalut, o qui en el seu nom sigui habilitat legalment per allò, autoritzi la seva cancel·lació o devolució, d’acord amb l’establert a la LCSP i legislació complementària.

Lloc i data.

Signatura:

Assegurador.

1. *S’expressarà la raó social completa de l’entitat asseguradora*
2. *Nom i cognoms de l’apoderat o apoderats*
3. *Nom de la persona assegurada*
4. *Import, en lletra, per al que es constitueix l’assegurança.*
5. *Expressar la modalitat d’assegurança de la que es tracta; provisional, definitiva, etc.*

# MODEL D’AVAL

L’entitat..................................... (1) amb NIF núm. ............................. amb domicili a

efectes de notificacions i requeriments al carrer.................................. del municipi

................................... i en el seu nom el/la Sr./Sra. ................................. amb poders

suficients per a obligar-li en aquest acte, segons resulta del bastanteig de poders,

# AVALA

a............................................. (2) , amb NIF núm. ............................................. , en

virtut del disposat pels articles 107, 108 i 106 de la LCSP, per a respondre de les obligacions següents: .................................................... (3) , davant de Dipsalut, per

import de: .................................................................... (4) .

L’entitat avalista declara sota la seva responsabilitat, que compleix els requisits previstos a l’article 56.2 del Reglament General de la Llei de Contractes de les Administracions Públiques. Aquest aval s’atorga solidàriament respecte a l’obligat principal, amb renúncia expressa al benefici d’excussió i amb compromís de pagamental primer requeriment de Dipsalut, amb subjecció al termes previstos a la normativa de contractació del sector públic i en les seves normes de desenvolupament.

Aquest aval estarà en vigor fins que Dipsalut o qui en el seu nom sigui habilitat legalment per això, autoritzi la seva cancel·lació o devolució d’acord amb l’establert a la Llei de contractes del sector públic i legislació complementària.

Signatura de l’empresa

1. *Nom i cognom o raó social de l’avalista*
2. *Nom i cognom o raó social de l’avalat*
3. *Detallar l’objecte del contracte o obligació assumida pel garantitzat*
4. *Indicar la quantitat en xifra en lletres i en números. En cas de discrepància, prevaldrà l’import expressat en lletres.*

**Annex 5. Declaració responsable d’adscripció de mitjans personals i materials a l’execució del contracte**

Qui sotasigna el/la senyor/a ..................................................................................., amb

DNI/NIE núm , en nom propi/en qualitat de

representant legal de la persona física/jurídica

................................................................................., amb NIF núm.

............................................... i als efectes de licitar en la present contractació, Exp.

.........., el contracte de ,

# DECLARA SOTA LA SEVA RESPONSABILITAT

Que l’empresa que represento, en el cas que esdevingui adjudicatària en el procediment de licitació corresponent al Servei de formació en criança positiva «Programa per a famílies» de Dipsalut (pm09), es compromet, durant la vigència del contracte i les eventuals pròrrogues a adscriure a l’execució del contracte els mitjans personal i materials suficients per a la realització del contracte, especialment i en concret, les persones que duran a terme el servei.

En cas que es produís algun canvi en la situació laboral de les persones adscrites i que aquesta situació s’allargui en el temps, caldrà que l’empresa acrediti a Dipsalut que la persona substituta compleix amb la solvència tècnica i professional requerida en la licitació.