Formularz ofertowy zał. 1 do SWZ

Nr referencyjny: MOPS-2000/4/2023

**Wykonawca : nazwa adres ( wszystkie dane wymagane)**

……………………………………………………

REGON:………………………………………..

NIP: …...……………………………………

Tel. ......................................................

e-mail:…………………………………..

e-PUAP …………………………………

OFERTA składana do Zamawiajacego:

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W GOSTYNINIE, ul. Parkowa 22, 09-500 Gostynin

W odpowiedzi na Ogłoszenie składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia **pn „ WYKONYWANIE SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W MIEJSCU ICH ZAMIESZKANIA NA TERENIE GMINY MIASTA GOSTYNINA OD 01.02.2024R. DO 31.12.2024R. "**

1. Całkowita cena za wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią ogłoszenia o zamówieniu, wyjaśnień do ogłoszenia oraz jego zmian zgodnie z wyliczeniem cenowym zawartym poniżej wynosi:

- netto ………………………..PLN (słownie ……………………………………………………..),

- VAT ………………………..PLN (słownie ……………………………………………………..),

- brutto ………………………..PLN (słownie ………………………………………………..),

wg poniższej kalkulacji:

|  |  |
| --- | --- |
| Cena jednostkowa 1 godziny netto | Cena jednostkowa 1 godziny brutto |
|  |  |

Zamawiający wymaga żeby Wykonawca zaoferował jednakową stawkę godzinową do wszystkich rodzajów usług objętych zamówieniem.

Przyjmujemy do wiadomości, że liczba godzin jest szacowana, zależna od faktycznego zapotrzebowania podopiecznych Zamawiającego i nie rościmy sobie praw do odszkodowania w przypadku niezakupienia przez Zamawiającego pełnej puli usług opiekuńczych stanowiących przedmiot zamówienia.

Wykonawca w cenie oferty skalkulował wszelkie elementy niezbędne do prawidłowego wykonania umowy.

1. **Kryterium pozacenowe (waga 40%) „doświadczenie w wykonywaniu specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi” (D)**

|  |  |
| --- | --- |
| **KRYTERIUM** | **DOŚWIADCZENIE W LATACH** |
|  |  |

Oświadczamy, ze na potrzeby wykonania niniejszego zamówienia dysponujemy następującą kadrą uprawnioną do prowadzenia terapii, spełniającą warunki, o których mowa w Przedmiocie zamówienia , wg poniższego:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Imię i nazwisko** | **Podstawa dysponowania**  **(umowa o pracę, dzieło, zlecenia etc)** | **Wykształcenie, kwalifikacje, odbyte szkolenia** | **Doświadczenie zawodowe przy wykonywaniu przedmiotu umowy** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Wzór wykazu wykonanych przez Wykonawcę (partnera) usług zgodnych z przedmiotem zamówienia

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

wykonałem następujące zamówienia będącego przedmiotem niniejszego przetargu:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa zadania, rodzaj usług, miejsce usług | Ilość osób objętych usługą | Czas realizacji - rozpoczęcia/zakończenia | | Nazwa Zamawiającego (instytucji) |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

**Uwaga:** wykonawca jest zobowiązany dostarczyć dokument potwierdzający należyte wykonywanie wskazanych w tabeli powyżej zamówień. Takim dokumentem są referencje.

OŚWIADCZAMY, że:

-zapoznaliśmy się z treścią SWZ i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte,

-otrzymaliśmy konieczne informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia oferty,

-akceptujemy wskazany w SWZ czas związania niniejszej oferty,

-zapoznaliśmy się z projektem, akceptujemy go i zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnie z niniejszą oferta oraz warunkami zawartymi w SWZ w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,

* Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za cenę podaną w niniejszej ofercie,
* nie uczestniczę(ymy) jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia,
* posiadamy niezbędną wiedze i doświadczenie do prawidłowego wykonania zamówienia,
* na potrzeby wykonania niniejszego zamówienia dysponujemy następującą kadrą uprawnioną do wykonania zamówienia, spełniającą warunki o których mowa w SWZ i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do przygotowania wykazu osób wraz z załącznikami, o których mowa w SWZ.

4. OŚWIADCZAMY, że w ramach wykonania przedmiotu zamówienia :

* następujące usługi zostaną wykonane przez następujących podwykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienia( członków konsorcjum):

……………………………………………………………………………………………….

(Podać zakres i nazwę wykonawcy)

Uwaga: Wypełnić w przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie w związku z art.117 ust.4 ustawy pzp.

* iż całość zamówienia wykonam osobiście bez podwykonawców.

1. OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną „RODO”.
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

*(\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia przez jego wykreślenie).*

7.Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca ( zaznaczyć właściwą opcję):

*( w przypadku Wykonawców składających wspólną ofertę, należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno )*

- Mikroprzedsiębiorstwo \*

- Małe przedsiębiorstwo \*

- Średnie przedsiębiorstwo\*

\* Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO.

\*Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO.

\*Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami *i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EURO lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO.*

* Oświadczenie składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej  
   (w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym)  
   lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)