**Załącznik nr 1 do**

**Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ)**

**Dom Pomocy Społecznej w Podzamku**

**Podzamek 28, 57-300 Kłodzko**

**O F E R T A**

.......................................................................................................................................................

pełna nazwa wykonawcy

.......................................................................................................................................................

dokładny adres wykonawcy, NIP, REGON

e-mail:………………………………………………………tel……………………………………..…………

1. Nawiązując do ogłoszenia o postępowaniu w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji dotyczącym wykonania zamówienia publicznego pn.: **„Świadczenie usług pielęgnacyjnych w Domu Pomocy Społecznej w Podzamku w 2025 r.”,** składam/y ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w **Specyfikacji Warunków Zamówienia.**

2.Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją Warunków Zamówienia za cenę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa i adres placówki | Cena za 1 miesiąc /złotych brutto |
| 1. | Domu Pomocy Społecznej, Podzamek 28, 57-300 Kłodzko | ……………………… |

**Kwota za całość przedmiotu zamówienia tj. cena brutto za 1 miesiąc x 12 miesięcy………………………..………………zł (słownie………………………………………………………………… zł)**

**Termin płatności faktury (T): …………… (liczba dni).**

**Termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy, zgodnie z zapisami zał. nr 6 do SWZ, projektu umowy.**

3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia wraz z załączonymi do niej dokumentami i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ.

5. Oświadczamy, że zawarte w SWZ postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na tych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonych przez Zamawiającego.

6. Oświadczamy, że akceptujemy warunki postępowania w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji.

7. Oświadczamy**,** iż dokumenty składające się na ofertę nie mogą/\*mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania (zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ).

8. Zastrzegamy, iż wymienione niżej dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

1...........................................................................

2...........................................................................

Wykazujemy, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Na powyższe przedkładamy następujące dowody: ……………………………………………………………………………

Ponadto oświadczamy, iż pozostałe informacje zawarte w ofercie są ogólnie dostępne i mogą być udostępnione pozostałym Wykonawcom.

*Pouczenie:* *Nie złożenie wraz z ofertą dowodów potwierdzających, że informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, traktowane będzie przez Zamawiającego, jako złożenie oferty nie zawierającej informacji zastrzeżonych. Podobnie będzie traktowane niewypełnienie powyższych zapisów formularza oferty.*

9. Wykaz części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy. Podwykonawcom powierzamy następujące części zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **Część zamówienia**  **Wartość lub procentowa część** | **Podwykonawca**  *Nazwa i adres firmy* |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

10. Przedmiot zamówienia wykonamy w terminie określonym w SWZ, warunki płatności zgodnie z zapisami SWZ.

11. Oświadczamy, że jesteśmy: małym przedsiębiorcą, średnim przedsiębiorcą, mikro przedsiębiorcą, jednoosobową działalnością gospodarczą, osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, inny rodzaj:…….. *(wpisać jaki)*\*.

12. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

13. Oświadczamy, że do kontaktów z Zamawiającym w zakresie związanym z niniejszym zamówieniem upoważniamy następujące osoby: ……………………………. tel. …..…………….……….

14. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres.....................................................................................................

15. Załącznikami do oferty są:

…………………………………………………………………………………………………

\* niepotrzebne skreślić

1) rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\*\* 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 np. przez jego wykreślenie).

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

Ofertę podpisał (wykonawca, pełnomocnik\*) ………………………. podpisem zaufanym lub podpisem osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym\*.

**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Zamawiający**

**Dom Pomocy Społecznej w Podzamku**

**Podzamek 28**

**57-300 Kłodzko**

**Wykonawca/Podwykonawca/Podmiot udostępniający zasoby/wspólnik konsorcjum\*:**

………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do*

*reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy/podwykonawcy/podmiotu udostępniającego zasoby/każdego ze wspólników konsorcjum\***

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa P.z.p.), na potwierdzenie braku podstaw**

**wykluczenia z postępowania i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Świadczenie usług pielęgnacyjnych w Domu Pomocy Społecznej w Podzamku w 2025 r.”** prowadzonego przez **Dom Pomocy Społecznej w Podzamku***,* oświadczam, co następuje:

* Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
  art. 108 ust 1 ustawy P.z.p.
* Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
  art. 109 ust. 1 pkt 4,5,7,8,10 ustawy P.z.p. .
* Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy P.z.p. *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 i art. 109 ust. 1 pkt 4,5,7,8,10 ustawy P.z.p.).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy P.z.p. podjąłem następujące środki naprawcze: ………………………………………………………………………………………………..
* Oświadczam, iż nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2022.835).
* Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w      **Specyfikacji Warunków Zamówienia** oraz w **specyfikacjach technicznych.**
* Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne   
  i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**Informacja dotycząca dostępu do podmiotowych środków dowodowych:**

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1)…………………………………………………………………………………………………………

*2)………………………………………………………………………………………………………….*

*(wskazać podmiotowy środek dowodowy, adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji)*

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

*Oświadczenie podpisał (wykonawca, pełnomocnik), kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym\**

\*niewłaściwe skreślić

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**„Świadczenie usług pielęgnacyjnych w Domu Pomocy Społecznej w Podzamku w 2025 r.”**

## ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA OKRES KORZYSTANIA Z NICH PRZY WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA ZGODNIE Z ART. 118 USTAWY P.Z.P.

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa | ...................................................................... |
| Adres | ...................................................................... |

Ja (My) niżej podpisany (ni)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

działając w imieniu i na rzecz : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

oświadczam(y), że w postępowaniu na:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Zobowiązuję (zobowiązujemy) się udostępnić swoje zasoby Wykonawcy:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(pełna nazwa Wykonawcy i adres/siedziba Wykonawcy)

W celu oceny, czy ww. Wykonawca będzie dysponował moimi zasobami w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek nas łączący gwarantuje rzeczywisty dostęp do moich zasobów podaję:

1. zakres moich zasobów dostępnych Wykonawcy:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. sposób i okres udostępnienia i wykorzystania moich zasobów przez Wykonawcę przy

wykonywaniu zamówienia:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. charakteru stosunku, jaki będzie mnie łączył z Wykonawcą:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. czy i w jakim zakresie zrealizuję roboty budowlane, których wskazane zdolności dotyczą

(dotyczy warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji

zawodowych lub doświadczenia):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

*Oświadczenie podpisał (wykonawca, pełnomocnik), kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym\**

\*niewłaściwe skreślić

**załącznik nr 4 do SWZ**

**„Świadczenie usług pielęgnacyjnych w Domu Pomocy Społecznej w Podzamku w 2025 r.”**

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy | ...................................................................... |
| Adres Wykonawcy | ...................................................................... |

**Oświadczamy, że nie należymy do tej samej grupy kapitałowej z żadnym z wykonawców,**

**którzy złożyli odrębne oferty/oferty częściowe w niniejszym postępowaniu \***)

lub

**należymy do tej samej grupy kapitałowej z następującymi Wykonawcami \*)**

w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów

(Dz. U. z 2023.poz.1689).

Lista Wykonawców składających ofertę w niniejszy postępowaniu,

należących do tej samej grupy kapitałowej \*)

.................................................................................................................................

.................................................................................................................................

.................................................................................................................................

.................................................................................................................................

.................................................................................................................................

**\*) NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ**

Zgodnie z art. 108 ust.1 pkt 5 P.z.p.,

wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawcy mogą wykazać, że oferty przygotowali niezależnie od siebie i sytuacja ta nie prowadzi do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

*Oświadczenie podpisał (wykonawca, pełnomocnik), kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym\**

\*niewłaściwe skreślić

**Załącznik nr 5 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| nazwa i adres Wykonawcy | ……………………………………………………………………….. |

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pod nazwą

**„Świadczenie usług pielęgnacyjnych w Domu Pomocy Społecznej w Podzamku w 2025 r.”**

1. przedstawiam poniższy „**Wykaz usług wykonanych lub wykonywanych**”, zawierający dane osób wyznaczonych do realizacji zamówienia, spełniających określone przez Zamawiającego w SWZ wymogi:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**  **wykonany zakres rzeczowy – zakres musi potwierdzać spełnianie warunku postawionego przez Zamawiającego – należy podać rodzaj i miejsce** | **Wartość zamówienia (brutto)** | **Termin realizacji**  **od ÷ do** | **Podmiot na rzecz którego usługi zostały wykonane** | **Doświadczenie zawodowe**  (w przypadku udostepnienia podać nazwę podmiotu) |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** |
|  |  |  |  |  | *własne Wykonawcy lub jednego z Wykonawców występujących wspólnie*  *innego podmiotu udostępniającego zasoby, tj. ………………………..* |
|  |  |  |  |  | *własne Wykonawcy lub jednego z Wykonawców występujących wspólnie*  *innego podmiotu udostępniającego zasoby, tj. ………………………..* |

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia.

**Do wykazu należy dołączyć dowody** określające czy usługi zamieszczone w „**Wykazie usług wykonywanych lub wykonanych”** zostały wykonane lub są wykonywane należycie. *Dowodami są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy.*

**UWAGA:** Wykonawca, który przedstawia wykaz udostępniony przez inny podmiot, musi załączyć do

oferty zobowiązanie innego podmiotu udostępniającego zasoby (zgodnie z wymaganiami SWZ).

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

*Oświadczenie podpisał (wykonawca, pełnomocnik), kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym\**

\*niewłaściwe skreślić