Dodatek nr 1 do SWZ

**Zamawiający:**

**Gmina Mniów / Centrum Usług Społecznych w Mniowie**

ul. Centralna 2, 26-080 Mniów

Znak sprawy: **GOPS.26.10.2024**

**FORMULARZ OFERTY**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**KOMPLEKSOWA ORGANIZACJA PAKIETU USŁUG OGÓLNOROZWOJOWYCH, SPOŁECZNYCH I ZDROWOTNYCH** **W RAMACH PROJEKTU TWORZENIE LOKALNYCH SYSTEMÓW WSPARCIA DLA SENIORÓW**

**Wykonawca/Wykonawcy** *(w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*:

|  |  |
| --- | --- |
| ***NAZWA*** |  |
| ***ADRES*** |  |
| ***NIP*** |  |
| ***REGON*** |  |
| *Dane, umożliwiające Zamawiającemu dostęp do odpisu lub informacji  z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji  o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych*  ***Adresy internetowe ogólnodostępnych  i bezpłatnych baz danych[[1]](#footnote-1)*** | 🞏 [*https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx*](https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx)  🞏 [*https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/*](https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/)  🞏 *inny adres bazy danych (wskazać): …………………………………………* |
| ***RODZAJ WYKONAWCY [[2]](#footnote-2)*** | 🞏 *mikroprzedsiębiorstwo*  🞏 *małe przedsiębiorstwo*  🞏 *średnie przedsiębiorstwo*  🞏 *jednoosobowa działalność gospodarcza*  🞏 *osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej*  🞏 *inny rodzaj* |
| ***DANE KONTAKTOWE WYKONAWCY*** | *Imię i nazwisko osoby do kontaktu: ……………………………………..*  *Nr telefonu:………………………………………………………………………….*  *Adres e-mail: ……………………………………………………………………....* |

Przystępując do postępowania prowadzonego w **trybie podstawowym**, którego przedmiotem jest **KOMPLEKSOWA ORGANIZACJA PAKIETU USŁUG OGÓLNOROZWOJOWYCH, SPOŁECZNYCH I ZDROWOTNYCH W RAMACH PROJEKTU TWORZENIE LOKALNYCH SYSTEMÓW WSPARCIA DLA SENIORÓW**oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją Warunków Zamówienia (SWZ), za cenę:

**dla CZĘŚCI 1****. Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania - usługi fizjoterapeuty / rehabilitanta za maksymalną cenę łączną w kwocie:**

netto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

(*słownie:*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

podatek VAT \_\_\_\_\_ % w kwocie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych

kwotę brutto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

(*słownie:*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*wg poniższej kalkulacji:*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia / zadanie** | **Liczba godzin** | **Cena jedn. netto [zł] za 1 godzinę** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto [zł] za 1 godzinę** | **Cena brutto [zł] za całość zadania** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **2 x 5** |
| Zadanie nr 1 - Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania - usługi fizjoterapeuty / rehabilitanta | **1500** |  |  |  |  |
| **Łącznie** | | | | |  |

**- oraz** zatrudnię lub już zatrudniam, na podstawie umowy o pracę, w dowolnym wymiarze godzinowym, bezpośrednio do realizacji zamówienia, co najmniej jedną osobę spośród osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w rozumieniu art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (t.j. Dz.U. z 2024r. poz. 113).[[3]](#footnote-3),

**€ TAK / € NIE[[4]](#footnote-4)**

**dla CZĘŚCI** **2. Pakiety rehabilitacyjne służące usprawnieniu ruchowemu seniorów za maksymalną cenę łączną w kwocie:**

netto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

(*słownie:*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

podatek VAT \_\_\_\_\_ % w kwocie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych

kwotę brutto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

(*słownie:*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*wg poniższej kalkulacji:*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia / zadanie** | **Liczba godzin/ osobogodzin** | **Cena jedn. netto [zł] za 1 godzinę** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto [zł] za 1 godzinę** | **Cena brutto [zł] za całość zadania** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **2 x 5** |
| Zadanie nr 2- Zajęcia Nordic Walking | **64** |  |  |  |  |
| Zadanie nr 3-Zajęcia na basenie (osobogodzina) | **3960** |  |  |  |  |
| Zadanie nr 4 - Zajęcia ogólnousprawniające joga/zumba/streching | **264** |  |  |  |  |
| Zadanie nr 5- Zajęcia warsztatowe/konsultacyjne o tematyce prozdrowotnej | **6** |  |  |  |  |
| **Łącznie** | | | | |  |

**- oraz** zatrudnię lub już zatrudniam, na podstawie umowy o pracę, w dowolnym wymiarze godzinowym, bezpośrednio do realizacji zamówienia, co najmniej jedną osobę spośród osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w rozumieniu art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (t.j. Dz.U. z 2024r. poz. 113).[[5]](#footnote-5),

**€ TAK / € NIE[[6]](#footnote-6)**

**dla CZĘŚCI** **3. Pomoc terapeutyczna:. światłoterapia, muzykoterapia, ziołolecznictwo, masaże kliniczne, kąpiele lecznicze za maksymalną cenę łączną w kwocie:**

netto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

(*słownie:*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

podatek VAT \_\_\_\_\_ % w kwocie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych

kwotę brutto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

(*słownie:*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*wg poniższej kalkulacji:*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia / zadanie** | **Liczba godzin/ pakietów** | **Cena jedn. netto [zł] za 1 godzinę** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto [zł] za 1 godzinę** | **Cena brutto [zł] za całość zadania** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **2 x 5** |
| Zadanie nr 6 – Muzykoterapia i ziołolecznictwo(godziny) | **112** |  |  |  |  |
| Zadanie nr 7 - Zajęcia indywidualne- światłoterapia, masaże kliniczne, kąpiele lecznicze (pakiet) | **1500** |  |  |  |  |
| **Łącznie** | | | | |  |

**- oraz** zatrudnię lub już zatrudniam, na podstawie umowy o pracę, w dowolnym wymiarze godzinowym, bezpośrednio do realizacji zamówienia, co najmniej jedną osobę spośród osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w rozumieniu art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (t.j. Dz.U. z 2024r. poz. 113).[[7]](#footnote-7),

**€ TAK / € NIE[[8]](#footnote-8)**

**dla CZĘŚCI 4. Psycholog / psychoterapia za maksymalną cenę łączną w kwocie:**

netto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

(*słownie:*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

podatek VAT \_\_\_\_\_ % w kwocie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych

kwotę brutto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

(*słownie:*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*wg poniższej kalkulacji:*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia / zadanie** | **Liczba godzin** | **Cena jedn. netto [zł] za 1 godzinę** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto [zł] za 1 godzinę** | **Cena brutto [zł] za całość zadania** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **2 x 5** |
| Zadanie nr 8- Psycholog / psychoterapia | **66** |  |  |  |  |
| **Łącznie** | | | | |  |

**- oraz** zatrudnię lub już zatrudniam, na podstawie umowy o pracę, w dowolnym wymiarze godzinowym, bezpośrednio do realizacji zamówienia, co najmniej jedną osobę spośród osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w rozumieniu art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (t.j. Dz.U. z 2024r. poz. 113).[[9]](#footnote-9),

**€ TAK / € NIE[[10]](#footnote-10)**

1. Oświadczamy, że uzyskaliśmy od Zamawiającego wszystkie niezbędne informacje dotyczące niniejszego zamówienia.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ i akceptujemy określone w niej warunki oraz zasady postępowania.
3. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonywać będziemy z należytą starannością, zgodnie z wymaganiami i wytycznymi zawartymi w SWZ, z zachowaniem wymaganej jakości wykonanych prac.
4. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty wyrażamy zgodę na realizację zamówienia w terminie określonym w SWZ.
5. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy **sami/z udziałem podwykonawców[[11]](#footnote-11)   
   w części** **……………………………………………. przez firmę ……………………………………… (podać pełną nazwę firmy[[12]](#footnote-12)).**
6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
7. Oświadczamy, iż wybór naszej oferty prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług   
   w zakresie[[13]](#footnote-13):

* nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego: ………………………………………………………………………………
* wartość netto ………………………………...... złotych
* zgodnie z wiedzą wykonawcy zastosowanie będzie miała następująca stawka VAT: ……....

1. Oświadczamy, że „*Projektowane postanowienia umowy*”, stanowiące **załacznik nr 7 do SWZ**, zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w nich warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
2. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[14]](#footnote-14) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[15]](#footnote-15).
3. **Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny na dzień sporządzania oferty (art. 297 Kodeksu Karnego).**
4. Załącznikami do niniejszej oferty są:

* .......................................................................................
* .......................................................................................

***Niniejszy plik podpisuje Wykonawca kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

1. *właściwe zaznaczyć* [↑](#footnote-ref-1)
2. *właściwe zaznaczyć* [↑](#footnote-ref-2)
3. **UWAGA: W przypadku, gdy Wykonawca nie znaczy żadnej odpowiedzi, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie zaoferował zatrudnienia osoby spełniającej warunki wskazane w SWZ i Zamawiający nie przyzna Wykonawcy punktów w kryterium oceny ofert „Kryterium społeczne zatrudnieniowe”.** [↑](#footnote-ref-3)
4. Właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-4)
5. **UWAGA: W przypadku, gdy Wykonawca nie znaczy żadnej odpowiedzi, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie zaoferował zatrudnienia osoby spełniającej warunki wskazane w SWZ i Zamawiający nie przyzna Wykonawcy punktów w kryterium oceny ofert „Kryterium społeczne zatrudnieniowe”.** [↑](#footnote-ref-5)
6. Właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-6)
7. **UWAGA: W przypadku, gdy Wykonawca nie znaczy żadnej odpowiedzi, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie zaoferował zatrudnienia osoby spełniającej warunki wskazane w SWZ i Zamawiający nie przyzna Wykonawcy punktów w kryterium oceny ofert „Kryterium społeczne zatrudnieniowe”.** [↑](#footnote-ref-7)
8. Właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-8)
9. **UWAGA: W przypadku, gdy Wykonawca nie znaczy żadnej odpowiedzi, Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie zaoferował zatrudnienia osoby spełniającej warunki wskazane w SWZ i Zamawiający nie przyzna Wykonawcy punktów w kryterium oceny ofert „Kryterium społeczne zatrudnieniowe”.** [↑](#footnote-ref-9)
10. Właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-10)
11. *niepotrzebne skreślić* [↑](#footnote-ref-11)
12. *o ile jest znana na tym etapie* [↑](#footnote-ref-12)
13. *jeśli dotyczy* [↑](#footnote-ref-13)
14. *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).*  [↑](#footnote-ref-14)
15. *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).* [↑](#footnote-ref-15)