**Załącznik nr 1 – Wzór Formularza Oferty**

**FORMULARZ OFERTY**

**DLA POSTĘPOWANIA NA**

**Część 1 – Świadczenie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.**

**Część 2 - Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci z zaburzeniami rozwojowymi w tym z autyzmem.**

(Wykonawca zaznacza właściwą część)

1. ZAMAWIAJĄCY:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Grodkowie,

Szpitalna 13, 49-200 Grodków

2. WYKONAWCA:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
|  |  |  |
|  |  |  |

3. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu |  |
| Nr faksu |  |
| Adres e-mail |  |

4. Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:

a) zapoznałem się z treścią ogłoszenia o zamówieniu dla niniejszego zamówienia, gwarantuję wykonanie b) całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: ogłoszenia o zamówieniu, wyjaśnień do ogłoszenia o zamówieniu oraz jego zmian,

c) cena mojej (naszej) oferty za realizację całości niniejszego zamówienia wynosi :

Część 1 – Świadczenie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj usługi | Liczba godzin  12 miesięcy | Cena za 1 godzinę zegarową (brutto) | Razem  cena za 1 godzinę zegarową x 12 miesięcy (brutto) |
| 1 | Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi od poniedziałku do niedzieli | 5816 |  |  |
| 2 | Specjalistyczne usługi opiekuńcze i Usługi opiekuńcze od poniedziałku do niedzieli | 1159 |  |  |
| Razem cena brutto za całość zadania (12 miesięcy): | | | |  |

Część 2 - Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci z zaburzeniami rozwojowymi w tym z autyzmem:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj usługi | Liczba godzin  12 miesięcy | Cena za 1 godzinę zegarową (brutto) | Razem  cena za 1 godzinę zegarową x 12 miesięcy (brutto) |
| 1 | Specjalistyczne usługi dla dzieci z zaburzeniami rozwojowymi w tym z autyzmem | 1929 |  |  |
| Razem cena brutto za całość zadania (12 miesięcy): | | | |  |

1. **KRYTERIUM 2 – „Utworzenie w Grodkowie placówki z Punktem Obsługi Klienta”** (zaznaczyć poniżej wybrany wariant\*)**:**
2. **Oświadczamy, że:**

* **utworzymy w Grodkowie placówkę z Punktem Obsługi Klienta.**
* **nie utworzymy w Grodkowie placówki z Punktem Obsługi Klienta.**

**Oświadczamy, że utrzymamy ten stan przez cały okres trwania umowy.**

1. Informuję(-emy), że wybór mojej/naszej oferty będzie/ nie będzie\* prowadził do powstania  
   u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.
2. Jeśli wybór oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie   
   z przepisami o podatku od towarów i usług, należy wskazać:
3. Nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego: ……..………..………….…………………

wartość tego towaru lub usług bez kwoty podatku: …..…………………………………..

Adresy stron internetowych ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, z których Zamawiający pobierze wskazane przez Wykonawcę oświadczenia i dokumenty:

…………………………………………… …………………………………………

(adres strony internetowej) (dokument/oświadczenie)

1. Wykonawca jest mikro/ małym/ średnim/ dużym\* przedsiębiorcą1.
2. Jestem(śmy) związany/i ofertą przez okres wskazany w SWZ.
3. Akceptuję(-emy) bez zastrzeżeń wzór umowy przedstawiony w Części III SWZ.
4. W przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą, umowę zobowiązuję(-emy) się zawrzeć w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego oraz zobowiązuję(-emy) się zabezpieczyć umowę zgodnie z treścią zawartą w SWZ.
5. Składam(y) niniejszą ofertę [we własnym imieniu] / [jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia]\*.
6. W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\*\* zamierzamy polegać na zdolnościach następujących wykonawców, którzy wykonają następujący zakres/ usług / dostaw\*, do realizacji których te zdolności są wymagane:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Zakres i rodzaj prac do wykonania | Nazwa (firma) i adres wykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Zamierzamy / nie zamierzamy\*\* powierzyć Podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa części zamówienia | Nazwa (firma) podwykonawcy  (podać, jeżeli na etapie składania ofert są znani) |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

1. Nie uczestniczę(-ymy) jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia.
2. Oświadczam(-y), że wypełniłem(-liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO 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 np. przez jego wykreślenie).

\* właściwe zakreślić  
\*\* wypełnić, jeżeli dotyczy

1 Mikroprzedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR; Małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia od 10 do 50 pracowników i którego roczny obrót lub suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR; Średnie przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.

Niniejszy formularz Oferty należy podpisać w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.

**Załącznik nr 2 – wzór oświadczenia Wykonawcy/Wykonawców o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego:……………..

1. ZAMAWIAJĄCY:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Grodkowie,

Szpitalna 13, 49-200 Grodków

2. WYKONAWCA:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
|  |  |  |
|  |  |  |

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA

I SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne.

Część 1 – Świadczenie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Część 2 - Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci z zaburzeniami rozwojowymi w tym z autyzmem.

(Wykonawca zaznacza właściwą część)

Oświadczam(-y), iż spełniam(-y) warunki udziału w postępowaniu, opisane w specyfikacji warunków zamówienia, w zakresie, w jakim każdy z nas wykazuje spełnianie warunków udziału w niniejszym postępowaniu.

Oświadczam(-y), iż nie podlegam(-y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.),

Oświadczam(-y), że zachodzą w stosunku do mnie/nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ............. ustawy Pzp. Jednocześnie oświadczam(-y), że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem/podjęliśmy następujące środki naprawcze:   
................................................................................................................................................................

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

Oświadczam(-y), że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Niniejszy formularz Oświadczenia należy podpisać w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.

**Załącznik nr 3 – wzór wykazu usług**

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: ………….

1. ZAMAWIAJĄCY:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Grodkowie,

Szpitalna 13, 49-200 Grodków

2. WYKONAWCA:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
|  |  |  |
|  |  |  |

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne:

Część 1 – Świadczenie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Część 2 - Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci z zaburzeniami rozwojowymi w tym z autyzmem.

(Wykonawca zaznacza właściwą część)

przedkładam następujący wykaz wykonanych/wykonywanych głównych usług, w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku zdolności technicznej lub zawodowej:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot usługi | Liczba godzin usług opiekuńczych/ specjalistycznych usług opiekuńczych | Liczba godzin specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi | Liczba godzin specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci z zaburzeniami rozwojowymi w tym z autyzmem | Data wykonania | | Odbiorca (nazwa, adres, nr telefonu do kontaktu) | Nazwa Wykonawcy |
| początek (data) | zakończenie (data) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |

Niniejszy formularz Wykazu osób należy podpisać w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.

**Załącznik nr 4 – wzór wykazu osób, które będą wykonywać niniejsze zamówienie.**

1. ZAMAWIAJĄCY:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Grodkowie,

Szpitalna 13, 49-200 Grodków

2. WYKONAWCA:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
|  |  |  |
|  |  |  |

OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

Część 1 – Świadczenie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Część 2 - Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci z zaburzeniami rozwojowymi w tym z autyzmem.

(Wykonawca zaznacza właściwą część)

Zamówienie niniejsze wykonywać będą następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Imię i nazwisko | Zakres  wykonywanych  czynności | Wykształcenie /  Kwalifikacje/  Odbyte kursy | Doświadczenie  (opis, staż pracy) | Informacja o podstawie do dysponowania  osobami |
| 1) |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |
| 3) |  |  |  |  |  |

Niniejszy formularz Zobowiązania należy podpisać w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.

**Załącznik nr 5 - Wzór zobowiązania i oświadczenia podmiotu udostępniającego zasoby do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów do realizacji zamówienia**

1. ZAMAWIAJĄCY:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Grodkowie,

Szpitalna 13, 49-200 Grodków

**ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

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

nazwa podmiotu udostępniającego

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

nazwa podmiotu przyjmującego

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

zakres dostępnych Wykonawcy zasobów podmiotu udostępniającego zasoby

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

sposób i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia

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

czy i w jakim zakresie podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega   
w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą

**UWAGA:** Treść niniejszego zobowiązania musi jednoznacznie potwierdzać, że stosunek łączący   
 Wykonawcę z podmiotami udostępniającymi zasoby, gwarantuje rzeczywisty dostęp   
 do tych zasobów oraz określać elementy zobowiązania.

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**O BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA I SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU**

**W POSTĘPOWANIU**

**w zakresie, w jakim wykonawca powołuje się na nasze zasoby**

1. Oświadczam(-y), iż spełniam(-y) warunki udziału w postępowaniu, opisane w specyfikacji warunków  
   zamówienia.
2. Oświadczam(-y), iż nie podlegam(-y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.),
3. Oświadczam(-y), że zachodzą w stosunku do mnie/nas podstawy wykluczenia z postępowania na  
   podstawie art. ............. ustawy Pzp. Jednocześnie oświadczam(-y), że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem/podjęliśmy następujące środki naprawcze: ………………................................
4. Oświadczam(-y), że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne  
   i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia  
   Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Niniejszy formularz Oświadczenia należy podpisać w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.