|  |
| --- |
|  |

**Załącznik nr 1 do SWZ**

**F O R M U L A R Z O F E R T Y**

**Nazwa i adres Zamawiającego:**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej., Ul. Podgórna 10, 86-140 Drzycim

**WYKONAWCA\*** (nazwa)

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

Adres\*:....................................................................................................................................................

Kraj\* .......................................................................................................................................................

REGON\*:.................................................................................................................................................

NIP\*:........................................................................................................................................................

*\* w przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące pełnomocnika wykonawcy*

Odpowiadając na publiczne ogłoszenie o zamówieniu, którego przedmiotem jest :

**Świadczenie Specjalistycznych Usług Opiekuńczych dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w miejscu ich zamieszkania**

zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) oświadczamy, że:

1. **Oferujemy zrealizowanie zamówienia za cenę:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | **SZACUNKOWA MIESIĘCZNA ILOŚĆ, JEDNOSTKA MIARY** | **CENA JEDNOSTKOWA NETTO PLN** | **WARTOŚĆ NETTO**  POZ. 2 X POZ. 3 | **WARTOŚĆ BRUTTO**  POZ. 4 + VAT |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Koszt jednej godziny specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi - **terapii logopedycznej** | **24 h** |  |  |  |
| Koszt jednej godziny specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi – **pedagog** | **90 h** |  |  |  |
| Koszt jednej godziny specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi – **psycholog** | **8 h** |  |  |  |
| Koszt jednej godziny specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi – TUS | **10 h** |  |  |  |
| **RAZEM MIESIĘCZNIE:** | | | |  |
| ***Słownie:*** …........……………………………........................................................................................................................................................................... | | | | |

2. Doświadczenie Wykonawcy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Liczba wykonanych w okresie ostatnich 3 lat zamówień  w zakresie świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych  dla osób z zaburzeniami psychicznymi** | (zaznacz właściwe pole znakiem **X**) |
| 1. | Wykonanie 3 zamówień i więcej |  |
| 2. | Wykonanie 2 zamówień |  |
| 3. | Wykonanie 1 zamówienia |  |

1. Oświadczamy, iż **zamierzamy/nie zamierzamy** *(niepotrzebne skreślić)* powierzyć wykonania części zamówienia podwykonawcom:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa, adres podwykonawcy** | Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców |
|  |  |  |

**4.** Wykonawca jest:

* mikro przedsiębiorstwem,
* małym przedsiębiorstwem,
* średnim przedsiębiorstwem,
* dużym przedsiębiorstwem,
* jednoosobowa działalność gospodarcza,
* osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej
* inny rodzaj (podać jaki) …………………………..

**5.** Przyjmujemy termin realizacji zamówienia określony w SWZ.

**6.** W przypadku złożenia ustrukturyzowanej faktury poinformujemy Zamawiającego w terminie 7 dni przed terminem złożenia takiej faktury

**7.** Oświadczamy, że:

1. zapoznaliśmy się, dochowując należytej staranności, ze SWZ oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do prawidłowego przygotowania oferty;
2. oferujemy bez zastrzeżeń i ograniczeń wykonanie zamówienia, zgodnie z treścią SWZ oraz stanowiącymi jej integralną część załącznikami;
3. podana przez nas cena oferty zawiera wszystkie koszty konieczne do właściwego wykonania przedmiotu zamówienia;
4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia otwarcia ofert, także zakreślonego zapisami SWZ;
5. zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy, które stanowią załącznik do SWZ, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń do jej treści i zobowiązuję się, w przypadku wyboru niniejszej oferty, do zawarcia umowy (na warunkach określonych w SWZ, zgodnie z projektowanymi postanowieniami umowy i złożoną ofertą) w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
6. wyrażamy zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w ramach niniejszego zamówienia zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych, w tym RODO i wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego.[[2]](#footnote-2)

**8.** Zgodnie z art. 225 ustawy Pzp informujemy, że wybór naszej oferty będzie/ nie będzie\* prowadzić do powstania po stronie Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług:

....................................................................... - ....................................................................zł

Nazwa towaru/usługi wartość kwoty bez podatku VAT

.......................................................................- ......................................................................zł

Nazwa towaru/usługi wartość kwoty bez podatku VAT

*\* niepotrzebne skreślić, brak skreślenia i niewypełnienie pola oznaczać będzie, że po stronie Zamawiającego nie powstanie obowiązek podatkowy, o którym mowa w art. 225 ustawy Pzp*

**9.** Oświadczam, że niniejsza oferta (należy zaznaczyć właściwy kwadrat\*):

nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa, w rozumieniu *art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022r., poz. 1233, z późn.zm.)*

zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu *art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022r., poz. 1233, z późn.zm).* Poniżej załączam stosowne uzasadnienie zastrzeżenia informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.

Wykaz zastrzeżonych dokumentów/informacji:

1. ……………..
2. ……………..

*\*brak zaznaczenia będzie oznaczał, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa*

**10.** Osobą upoważnioną do kontaktu jest:

..............................................................................................., telefon: ..............................................

(Imię i nazwisko)

e-mail: …………………………………

**11.** Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1. ......................................................................................................
2. ......................................................................................................

................................. dnia ....................... .................................................................

podpis osoby/ osób upoważnionej/ych

**UWAGA! OFERTĘ NALEŻY PODPISAĆ  
ELEKTRONICZNIE (PODPISEM KWALIFIKOWANYM LUB PODPISEM ZAUFANYM**

**LUB PODPISEM OSOBISTYM)**

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). [↑](#footnote-ref-1)
2. 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-2)