Dom Dziennego Pobytu „Rodzina”

Caritas Diecezji Gliwickiej

ul. Wolności 586, 41-806 Zabrze

ZAŁĄCZNIK nr 1

do Zapytania ofertowego **02/12/2024/07.04**

# FORMULARZ OFERTY

Oferta dotyczy zapytania ofertowego na: **Dostawę wyposażenia do wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego**

W ramach projektu pt.: „Kompleksowy program usług społecznych w powiecie miasta i gminy Zabrze*”* w ramach Działania: FESL.07.04 Usługi społeczne, nr wniosku FESL.07.04-IZ.01-0452/23-003.

.

1. Dane oferenta:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa / pieczęć firmowa: |  |
| NIP: |  |
| Adres siedziby: |  |
| Nr telefonu/fax.: |  |
| Adres e-mail: |  |
| Osoba wyznaczona do kontaktu w sprawie złożonej oferty |  |

Oferuję realizację przedmiotu postępowania ofertowego w cenach zaprezentowanych w poniższej tabeli:

|  |  |
| --- | --- |
| **Cena całkowita netto** | Cena netto ………………………….……………….……  waluta ……………… |
| **Okres gwarancji (w latach)** | …………………..… lat |

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin ważności oferty:** | ............................................ (min. 90 dni) |
| **Oferta spełnia minimalne kryteria postawione w specyfikacji (OPZ):** |  TAK  NIE |

Ja/my niżej podpisany/-i ……………………………………………………………………..…………….

reprezentujący podmiot, którego nazwa wskazana jest w tabeli powyżej oświadczam/-my że:

* deklarujemy realizację zamówienia zgodnie z zapisami zapytania ofertowego, w tym zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w pkt. 4 zapytania ofertowego oraz Załącznikiem nr 2 – OPZ, który należy wypełnić oraz dołączyć zdjęcia oferowanego sprzętu,
* nie zachodzą żadne wzajemne powiązania kapitałowe lub osobowe pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Oferentem, polegające na:
  1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji (o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa), pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
  2. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związaniu z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu z wykonawcą, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia,
  3. pozostawaniu z wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.
* Oferent posiada uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności w zakresie odpowiadającym przedmiotowi zamówienia oraz dysponuje osobami posiadającymi niezbędne uprawnienia i kwalifikacje odpowiednie do funkcji, jakie zostaną im powierzone przy realizacji niniejszego Zapytania.
* Oferent posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania przedmiotu zamówienia oraz dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia:
  + w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert (a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie) wykonał należycie co najmniej 3 podobne dostawy, w obszarze niniejszego Zapytania, **o wartości nie mniejszej niż 60 000 złotych netto każda.**

Na potwierdzenie spełnienia takiego warunku Zamawiający wymaga od Oferenta przedstawienia wykazu wykonanych dostaw sprzętu rehabilitacyjnego (minimum 3) zawierającego co najmniej nazwę lub przedmiot zamówienia, podmiot, na rzecz którego dostawa została wykonana, termin wykonania, zakres rzeczowy, wartość netto wykonanej dostawy sprzętu rehabilitacyjnego - wg tabeli poniżej:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa lub przedmiot zamówienia** | **Podmiot, na rzecz którego dostawa**  **została**  **wykonana (nazwa,**  **siedziba)** | **Termin wykonania dostawy (dzień/miesiąc/rok)** | **Zakres rzeczowy** | **Wartość netto wykonanej dostawy** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

W załączeniu dokumenty potwierdzające należyte wykonanie zamówienia (np. referencje, protokoły odbioru lub inne, z których jednoznacznie wynika należyte wykonanie zamówienia oraz kwotę potwierdzającą wymagany próg wartości dostawy) zgodnie z powyższą tabelą oraz kwotę potwierdzającą.

* Oferent znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie Zamówienia oraz nie znajduje się w stanie upadłości ani likwidacji, nie wszczęto wobec niego postępowania upadłościowego czy likwidacyjnego.
* Oferent dysponuje potencjałem technicznym do wykonania zamówienia:
  + Oferent posiada odpowiednie zaplecze techniczne pozwalające na wykonanie zamówienia.
* Zaoferowany przedmiot postępowania oraz wszystkie jego części składowe będą fabrycznie nowe.
* Nie zachodzą w stosunku do Oferenta przesłanki wykluczenia z postepowania na podstawie art. 7 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
* Oferent wypełnienia obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i/lub art.14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w związku z udziałem w niniejszym postępowaniu.
* Oferent wyraża zgodę na gromadzenie i przetwarzanie swoich danych osobowych przez Zamawiającego w zakresie niezbędnym do realizacji niniejszego postępowania ofertowego, zgodnie z klauzulą informacyjną w sprawie ochrony danych osobowych załączoną do niniejszego zapytania ofertowego.
* Oferta jest podpisana przez osobę/osoby uprawnioną/uprawnione do reprezentacji Oferenta.

…….……….…… 2024 r. ………….……………………….…………………………………………………..………………

*(data i czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta)*

*\*niepotrzebne skreśli*