

**Załącznik nr 1 Formularz ofertowy
do Ogłoszenia o zamówieniu, Znak sprawy: FK.261.I.2.2019.**

**Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Sędziszowie Małopolskim
ul. 3-go Maja 25
39-120 Sędziszów Małopolski**

OFERTA

na wykonanie usługi społecznej pn:

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób
z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Sędziszów Małopolski w
okresie od 02.01.2020 do 31.10.2020 rok**

1. Zamawiający

Nazwa:

**Gmina Sędziszów Małopolski/
Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sędziszowie Małopolskim
adres: 39-120 Sędziszów Małopolski, ul. 3-go Maja 25**

2. WYKONAWCA:

Pełna dokładna nazwa wykonawcy	
Dokładny adres siedziby	
REGON	
NIP	
Tel	
Fax	
e-mail	
Strona internetowa	
Adres do korespondencji	
Tel	
Fax	
e-mail	

3. Osoba uprawniona do kontaktów

Imię i nazwisko	
-----------------	--

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

- akceptuję(my) treść i postanowienia Ogłoszenia o zamówieniu dla niniejszego Zamówienia,
- gwarantuję(my) wykonanie Zamówienia zgodnie z treścią Ogłoszenia o zamówieniu.

5. Oferuję(my) wykonanie zamówienia za cenę:

Lp.	Wyszczególnienie	Cena brutto w zł
-----	------------------	------------------

1.	Cena jednostkowa brutto w PLN za 1 godzinę świadczenia usługi	
2.	Całkowita cena brutto oferty w PLN za 6600 godzin świadczenia usługi	

Słownie cena brutto za 6600 godzin usług:

.....

6. Doświadczenie dodatkowe wykonawcy na potrzeby kryterium oceny ofert zostało wskazane w załączniku nr 6 do ogłoszenia o zamówieniu Tak/Nie (niepotrzebne skreślić).
7. Niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni.
8. Oświadczam, że zapoznałem się z postanowieniami Ogłoszenia o zamówieniu i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
9. Oświadczam, że akceptuję/emy bez zastrzeżeń wzór umowy.
10. W przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą, umowę zobowiązuję(emy) się zawrzeć na warunkach określonych w Ogłoszeniu o zamówieniu.
11. Składam(y) niniejszą ofertę [we własnym imieniu] / [jako wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia] (niepotrzebne skreślić).
- 12.

Lp.	Część zamówienia, której wykonanie wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcy	Firma podwykonawcy

13. Oświadczam, że wypełniłem obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 lub 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 5/46/WE („RODO”) wobec osób fizycznych/osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

.....
Data

.....
Podpis

Załącznik nr 2 do Ogłoszenia o zamówieniu, Znak sprawy: FK.261.I.2.2019

Wykonawca:

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

Oświadczenie wykonawcy
składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób
z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Sędziszów Małopolski w okresie od
02.01.2020 do 31.10.2020 rok**

Znak sprawy FK.261.I.2.2019

prowadzonego przez:

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sędziszowie Małopolskim

adres: 39-120 Sędziszów Małopolski, ul. 3-go Maja 25

oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 13-22 i art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 i art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, 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.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

Załącznik nr 3 do Ogłoszenia o zamówieniu, Znak sprawy: FK.261.I.2.2019

Wykonawca:

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

Oświadczenie wykonawcy
składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Sędziszów Małopolski w okresie od 02.01.2020 do 31.10.2020 rok

Znak sprawy nr FK.261.I.2.2019

prowadzonego przez:

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sędziszowie Małopolskim

adres: 39-120 Sędziszów Małopolski, ul. 3-go Maja 25

oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że Wykonawca (podać pełną nazwę wykonawcy) spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu w Rozdziale IV.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu w Rozdziale IV polegam na

zasobach następującego/ych podmiotu/ów:,
w następującym zakresie:
(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, 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.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

Wykonawca:

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

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ
SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

w rozumieniu art. 4 pkt 14 ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów ((tj. Dz. U. 2015 poz. 184 ze zm.), o której mowa w art. 24 ust. 11 w związku z art. 24 ust. 1 pkt 23) ustawy Pzp.

Oświadczam, że Wykonawca nie należy do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r., poz. 184, 1618 i 1634) z innymi wykonawcami, wskazanymi w informacji zamieszczonej przez Zamawiającego na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych na stronie internetowej, którzy w terminie złożyli oferty w postępowaniu na wykonanie zamówienia na usługi społeczne pn:

Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Sędziszów Małopolski w okresie od 02.01.2020 do 31.10.2020 rok

Znak sprawy FK.261.I.2.2019

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

Oświadczam, że Wykonawca należy do tej samej grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych z innymi wykonawcami, wskazanymi w informacji zamieszczonej przez Zamawiającego na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych na stronie internetowej, którzy w terminie złożyli oferty w postępowaniu na wykonanie zamówienia na usługi społeczne pn:

Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Sędziszów Małopolski w okresie od 02.01.2020 do 31.10.2020 rok

Znak sprawy FK.261.I.2.2019

** wraz ze złożeniem oświadczenia wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.*

..... (miejscowość), dnia r.

.....

(podpis)

UWAGA:

Wykonawca składa oświadczenie w terminie 3 dni od zamieszczenia przez Zamawiającego informacji z otwarcia ofert na stronie internetowej (art. 86 ust.5 Pzp).

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oświadczenie składa każdy z Wykonawców osobno.

Załącznik nr 5 do Ogłoszenia o zamówieniu, Znak sprawy: FK.261.I.2.2019

Dotyczy zamówienia na wykonanie usługi społecznej pn:

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób
z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Sędziszów Małopolski w okresie od
02.01.2020 do 31.10.2020 rok
Znak sprawy FK.261.I.2.2019**

Wykaz wykonanych usług

USŁUGA 1		
1	Przedmiot (opis i zakres usługi)	
2	Daty wykonania (od ... do)	
3	Wartość (brutto)	
4	Liczba zrealizowanych godzin	
5	Podmiot na rzecz którego usługi zostały wykonane należycie (Nazwa i adres)	
6	Dowód potwierdzający należyte wykonanie usługi	

USŁUGA 2		
1	Przedmiot (opis i zakres usługi)	
2	Daty wykonania (od ... do)	
3	Wartość (brutto)	
4	Liczba zrealizowanych godzin	
5	Podmiot na rzecz którego usługi zostały wykonane należycie (Nazwa i adres)	
6	Dowód potwierdzający należyte wykonanie usługi	

* powielić wg potrzeb

.....
data

.....
Podpis

Załącznik nr 6 do Ogłoszenia o zamówieniu, Znak sprawy: FK.261.I.2.2019
DOKUMENT NA POTRZEBY KRYTERIUM OCENY OFERT, NIE PODLEGA UZUPEŁNIENIU

WYKONAWCA:

.....
(nazwa/pieczęć)

DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Sędziszów Małopolski w okresie od 02.01.2020 do 31.10.2019 rok

Znak sprawy nr FK.261.I.2.2019

prowadzonego przez:

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sędziszowie Małopolskim

adres: 39-120 Sędziszów Małopolski, ul. 3-go Maja 25

Kryterium oceny ofert: Doświadczenie wykonawcy

USŁUGA nr		
1	Wykonawca (nazwa)	
2	Przedmiot usługi (opis pozwalający na stwierdzenie spełniania warunku określonego w pkt IV.3 Ad 2 ogłoszenia)	
3	Wartość usługi (brutto)	
4	Liczba zrealizowanych godzin	
5	Termin wykonania (od dd-mm-rr do dd-mm-rr)	
6	Odbiorca usługi (nazwa i adres)	
7	Sposób dysponowania (niepotrzebne skreślić)	Zasób własny Wykonawcy / zasób podmiotu trzeciego

Tabelę można powielać w zależności od potrzeb.

....., dnia
miejscowość

.....
podpis