

Nr sprawy 3/ZP/2020

Oświadczam/y, że jesteśmy związani z niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

Oświadczam/y, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane przez Zamawiającego uprawnienia.

Rodzaj przedsiębiorstwa, jakim jest Wykonawca 2 – zaznaczyć właściwy kwadrat

- Mikroprzedsiębiorstwo
- Małe przedsiębiorstwo
- Średnie przedsiębiorstwo
- inne

Niżej podaną część/zakres zamówienia, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

1. Część/zakres zamówienia	2. Nazwa (firma) podwykonawcy**

(Jeżeli Wykonawca zostawi ten punkt formularza nie wypełniony, Zamawiający uzna, iż zamówienie zostanie wykonane siłami własnymi Wykonawcy (bez udziału podwykonawców).

Na kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

Miejscowość dnia

.....
(pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby/osób
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

* Uwaga: w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną, należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną.

** niepotrzebne skreślić

Zamawiający

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
ul. Bpa Nankera 103
41-949 Piekary Śląskie

FORMULARZ OFERTY
do ogłoszenia o zamówieniu

na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
wymagających pomocy w miejscu zamieszkania na terenie miasta Piekary Śląskie

Wykonawca*:

Imię, nazwisko/nazwa Wykonawcy.....

Adres:

NIP: REGON:

tel. faks: e-mail:

Oferuję/emy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem zawartym w Ogłoszeniu
o zamówieniu, za łączną cenę:

Lp.	Wyszczególnienie	Cena brutto za jedną godzinę (zł)	Szacunkowa liczba godzin usług w okresie objętym zamówieniem	Wartość usług ogółem brutto (zł)
A	B	C	D	E = (C x D)
	Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi		704	

Oświadczam/y, iż do wykonania specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi wyznaczamy osoby wskazane w Załączniku nr 5 do Ogłoszenia. Oświadczam/y, że czas reakcji niezbędny do objęcia wsparciem, niezależnie od godziny powiadomienia będzie zawierał się (zaznaczyć właściwy kwadrat):

- do 2 godzin od zgłoszenia potrzeby wejścia w środowisko
- powyżej 2 do 6 godzin od zgłoszenia potrzeby wejścia w środowisko
- powyżej 6 do 12 godzin od zgłoszenia potrzeby wejścia w środowisko
- powyżej 12 godzin od zgłoszenia potrzeby wejścia w środowisko, jednak nie później niż 24 godziny od zgłoszenia potrzeby wejścia w środowisko

Oświadczam/y, że udostępniamy możliwość kontaktu telefonicznego i możliwość dokonania zgłoszenia potrzeby objęcia wsparciem poza godzinami punktu obsługi usług opiekuńczych w godzinach (zaznaczyć właściwy kwadrat):

- od 15:00 do 21:00 i od 7:00 do 8:00
- od 15:00 do 19:00
- od 15:00 do 17:00

Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z warunkami wykonania zamówienia i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz spełniam/y wymagania stawiane przez Zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu. Zobowiązuję się realizować zamówienie w wymaganym terminie.

Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się i akceptujemy postanowienia wzoru umowy, a w przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy się do podpisania umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Zamawiający:
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
ul. Bpa Nankera 103

41-949 Piekary Śląskie

Wykonawca:

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

reprezentowany przez:

.....
.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, wymagających pomocy w miejscu zamieszkania na terenie miasta Piekary Śląskie prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na żadnej z podstaw określonej w treści Ogłoszenia o zamówieniu w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym na usługi społeczne i inne szczególne usługi na podstawie art. 138o ustawy z 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych.

....., dnia r.
(miejscowość)

.....
(podpis osoby uprawnionej do
reprezentowania Wykonawcy)

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.

....., dnia r.
(miejscowość)

.....
(podpis osoby uprawnionej do
reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 3 do Ogłoszenia o zamówieniu

Zamawiający:
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
ul. Bpa Nankera 103
41-949 Piekary Śląskie

Wykonawca:

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

podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeIDG)

reprezentowany przez:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, wymagających pomocy w miejscu zamieszkania na terenie miasta Piekary Śląskie, prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich (oznaczenie Zamawiającego), oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu.

....., dnia r.
(miejscowość)

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

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, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....
.....

....., w następującym zakresie:

.....

.....
(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

....., dnia r.
(miejsowość)

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

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.

....., dnia r.
(miejsowość)

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

22

Nazwy Wykonawcy:

Adres Wykonawcy:

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA

ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, wymagających pomocy w miejscu zamieszkania na terenie miasta Piekary Śląskie

Oświadczam/y, że dysponuję/emy niżej wymienionymi osobami o następujących kwalifikacjach, które będą wykonywać przedmiotowe zamówienie:

Lp.	Nazwisko i Imię	Opis kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia*		Posiadane doświadczenie w wykonywaniu specjalistycznych usług opiekuńczych z zaburzeniami psychicznymi****	Podstawa do dysponowania osobami	Staż pracy w usługach świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych (liczbowo)
		Posiadane wykształcenie	Kursy, szkolenia			

Oświadczam, iż do realizacji przedmiotu umowy Wykonawca wyznacza spośród osób wskazanych powyżej koordynatora: (imię, nazwisko)

* - wpisać kwalifikacje, jakie posiada wskazana osoba do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych z zaburzeniami psychicznymi, określonych w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych

** - informacja o podstawie do dysponowania osobami jeżeli Wykonawca dysponuje osobą w dniu składania ofert, wówczas wpisuje podstawę do dysponowania np. umowa o pracę, umowa zlecenie, o dzieło itp.

*** - jeżeli Wykonawca będzie polegał na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, wówczas wpisuje zobowiązanie podmiotu w postaci np. umowy przedwstępnej itp. oraz obligatoryjnie dołącza do oferty zobowiązanie podmiotu.

**** - niepotrzebne skreślić

Miejscowość dnia

.....
(pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik nr 6 do Ogłoszenia o zamówieniu

Zamawiający:
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
ul. Bpa Nankera 103

41-949 Piekary Śląskie

Wykonawca:

.....
.....
.....
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)

reprezentowany przez:

.....
.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
O POSIADANIU PUNKTU OBSŁUGI USŁUG OPIEKUŃCZYCH**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich pn: Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, wymagających pomocy w miejscu zamieszkania na terenie miasta Piekary Śląskie

Oświadczam/y, że:

od dnia obowiązywania umowy będziemy posiadać na terenie Miasta Piekary Śląskie placówkę, która będzie dostępna w godzinach co najmniej od 8:00 – 15:00 do bezpośredniego kontaktu z Zamawiającym.

Adres placówki oraz numer telefonu do osoby koordynującej zostanie udostępniony Zamawiającemu przed podpisaniem umowy.

Miejscowośćdnia.....

.....
(pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby/osób
uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy)

Zamawiający:
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
ul. Bpa Nankera 103
41-949 Piekary Śląskie

Wykonawca:

.....
.....

podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)

reprezentowany przez:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O ZATRUDNIANIU OSÓB
SPOŁECZNIE MARGINALIZOWANYCH (zdefiniowanych w rozdz. III pkt. 3.1. Ogłoszenia)**

ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, wymagających pomocy w miejscu zamieszkania na terenie miasta Piekary Śląskie

Oświadczam/y, że zatrudniamy:

L.p.	Inicjały osoby zatrudnionej	Forma zatrudnienia	Wymiar etatu

Miejscowość dnia.....

.....
(pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby/osób
uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy)

Zamawiający:
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
ul. Bpa Nankera 103
41-949 Piekary Śląskie

Wykonawca:

.....
.....
.....
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CeiDG)

reprezentowany przez:

.....
.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE O ILOŚCI ZATRUDNIONYCH OSÓB
NA UMOWĘ O PRACĘ**

ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, wymagających pomocy w miejscu zamieszkania na terenie miasta Piekary Śląskie

Oświadczam/y, że:
na dzień złożenia oferty posiadamy zatrudnionych na umowę o pracę osób.
(ilość)

Miejscowośćdnia.....

.....
(pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby/osób
uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy)

Oświadczenie wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

Miejscowość dnia

.....
(pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby/osób
uprawnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy)

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).

* 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).