**Załącznik nr 1D do SWZ**

**(pieczęć Wykonawcy)**

**FORMULARZ OFERTY**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego

w trybie podstawowym bez negocjacji o wartości zamówienia nie przekraczającej progów unijnych o jakich stanowi art. 3 ustawy z 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129) – dalej p.z.p. na usługę pn.

**Świadczenie usług opiekuńczych zwykłych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym z zaburzeniami psychicznymi, specjalistycznych usług opiekuńczych z zaburzeniami psychicznymi i innymi schorzeniami lub niepełnosprawnością oraz specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób dorosłych i dzieci z autyzmem – podopiecznych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej**

**w Kosakowie w 2022 roku**

**Część 4 - Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób autystycznych: dorosłych oraz dzieci**

***Znak postępowania: ZP.271.5.2021***

***ZAMAWIAJĄCY:***

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kosakowie**

**81-198 Kosakowo, ul. Fiołkowa 2B**

* 1. Pełna nazwa Wykonawcy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.1. | **Pełna nazwa Wykonawcy**,(w przypadku oferty wspólnej – należy wymienić nazwę każdego z Wykonawców) dokładny adres, telefon, faks. W przypadku osób fizycznych *(dotyczy to również wspólników spółki cywilnej) należy podać imię, nazwisko, adres zamieszkania* |  |
| 1.2. | **Regon, NIP***(w przypadku oferty wspólnej należy podać regon każdego z Wykonawców)* |  |
| 1.3 | **Wykonawca jest** (zgodnie z art. 104-106 ustawy Prawo Przedsiębiorców (Dz. U. 2018 r., poz. 646) | * mikroprzedsiębiorcą\*
* małym przedsiębiorcą\*
* średnim przedsiębiorcą\*
 |

***\* - należy zaznaczyć właściwą informację***

1. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

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

1. Niniejszym oferujemy przyjęcie do wykonania przedmiotu zamówienia, określonego w Rozdziale 3 SWZ, w części 4 na **Świadczenie usług opiekuńczych zwykłych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym z zaburzeniami psychicznymi, specjalistycznych usług opiekuńczych z zaburzeniami psychicznymi i innymi schorzeniami lub niepełnosprawnością
oraz specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób dorosłych i dzieci z autyzmem – podopiecznych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kosakowie w 2022 roku**

***Tabela ofertowa***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj usługi | Przewidywana ilość godzin wykonywania usługi | Cena za godzinę wykonywania usługi | Łączna cena usługi(iloczyn kolumny BxC) |
| A | B | C | D |
| **Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób autystycznych: dorosłych oraz dzieci** | 649 |  |  |

1. Minimalna stawka gwarantowanego wynagrodzenia brutto za 1 godz. pracy osób świadczących usługi: ………………………………………….. PLN

(słownie: …………………………………………………………………………… PLN)\**\*stawka ta musi być zgodna z Ustawą z dnia 10 października 2002 r o minimalnym wynagrodzeniu za pracę Dz.U.2021.poz.1690 t.j. – tj. minimalna stawka godzinowa w 2022 r. wyniesie 19,70 zł brutto* |
| **2** | **Łączna cena obejmująca cały przedmiotu zamówienia**  | * **brutto: ………………………… (słownie: ………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………… ) zł**
* netto ……………………… (słownie: ……………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………) zł
* podatek VAT ………………………… (słownie: ………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………) zł
 |
| 3 | **Doświadczenie personelu wykonującego zamówienie:** | **Doświadczenie personelu wykonującego zamówienie (w postaci tabeli):****\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko opiekuna** | **Rodzaj posiadanych kwalifikacji** | **Dla kogo realizowano usługę** | **liczba przepracowanych godzin wykonywania Specjalistycznych usług opiekuńczych, dla osób autystycznych: dorosłych oraz dzieci** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Łączna liczba wykonanych przez personel (w sposób należyty) godzin usług, które odpowiadają rodzajem usługom stanowiącym przedmiot zadania……………………………………..**

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba wykonanych przez personel(w sposób należyty) godzin usług, które odpowiadają rodzajem usługom stanowiącym przedmiot zadania | Liczba punktów  |
| powyżej 650 godzin  | 40 |
| powyżej 600 godzin do 650 godzin | 30 |
| powyżej 550 godzin do 600 godzin | 20 |
| powyżej 300 godzin do 550 godzin | 10 |
| powyżej 230 godzin do 300 godzin | 5 |
|  230 godzin | 0  |

\*punkty za dodatkowe projekty zostaną przyznane na podstawie informacji zawartych w tabeli. Łączna liczba godzin powinna być sumą godzin opisanych w tabeli.  |
| **4** | 4.1 | Części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom  | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………\**\* - jeżeli dotyczy*  |
| 4.2 | Firmy ww. podwykonawców:  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..\**\* - jeżeli dotyczy* |

1. Oświadczam/Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą **przez okres 30 dni**, liczony od terminu składania ofert wskazanego w SWZ.
2. Oświadczam/Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania Oferty.
3. Oświadczam/Oświadczamy, że Projekt Umowy stanowiący Załącznik do SWZ został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się - w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia Umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Na podstawie art. 18 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. 2021 r., poz. 1129 z zm.), żadne z informacji zawartych w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji\* / wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być ogólnie udostępnione:\*

*\* - Niepotrzebne skreślić*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie (wyrażone cyfrą) |
| od | do |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

***Uwaga!***

*Zamawiający nie ujawni informacji zawartych w ww. dokumentach* ***jeżeli Wykonawca załączy uzasadnienie,*** *w którym wykaże, że informacje te stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Ww. dokumenty muszą być oznaczone klauzulą „NIE UDOSTĘPNIAĆ-TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA”. Zaleca się umieścić takie dokumenty na końcu oferty (ostatnie strony w ofercie lub osobno).*

1. Oświadczam/ oświadczamy, że: *(wstawić X we właściwe pole)*
* wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego;
* wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w odniesieniu do następujących towarów/usług: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wartość towarów/usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł netto\*\*

*\*\* dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w przypadku:*

* *wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,*
* *mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,*
* *importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez Zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku VAT.*

Oświadczam/Oświadczamy, że nie wypełnienie oferty w ww. zakresie oznacza, że jej złożenie nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego.

1. **Wraz z ofertą przedkładamy:**
2. **Oświadczenie**, o braku podstaw do wykluczenia i o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
3. …………………………………………………………………………………………
4. …………………………………………………………………………………………
5. …………………………………………………………………………………………
6. Niniejsza oferta wraz z załącznikami zawiera ………… stron kolejno ponumerowanych i parafowanych przez Wykonawcę.
7. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień otwarcia ofert.

.............................................. ............................................................... *miejscowość i data podpis osoby/osób uprawnionej/-ych*

 *do* *reprezentowania Wykonawcy*