Numer referencyjny: MOPSI.42.25.1.2024 Załącznik nr 1 do SWZ

**FORMULARZ OFERTY**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ZAMAWIAJĄCY**

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Turku,**

**ul. Konińska 4**

**62-700 Turek**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nazwa (Firma) Wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………..………….

Adres siedziby:

…………………………………………………………………………………………..………….

Adres do korespondencji :

………………………………………………………………………………………………..…….

Tel.: ..................................................................

E-mail: .............................................................. skrzynka ePUAP: ……………………………….

NIP: ................................................. REGON: .................................................

Wykonawca zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 162) jest *(zaznaczyć właściwy kwadrat znakiem* ***x****)*:

* mikro przedsiębiorcą
* małym przedsiębiorcą
* średnim przedsiębiorcą

Nawiązując do postępowania prowadzonego w trybie art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych na wyłonienie Wykonawcy zamówienia publicznego na wykonanie usługi pn.: **„Świadczenie usług opiekuńczych na terenie Gminy Miejskiej Turek”** , niżej podpisany/i:

*.............................................................................................................................................................*

*(imię i nazwisko osoby/ób podpisującej/ych ofertę )*

działając w imieniu i na rzecz:

*.............................................................................................................................................................*

*(nazwa i adres siedziby Wykonawcy)*

1. Oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w SWZ, za **cenę ryczałtową** w wysokości:

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……........................ złotych brutto za 1 godzinę(słownie: ..................………………………………………………….zł) |
| Cena jednostkowa za wykonywanie jednej godziny usług w złotych brutto |
| LĄCZNA CENA OFERTY w złotych bruttoLiczona jako iloczyn ceny jednostkowej x **30 600 godzin**  | **ŁĄCZNA CENA OFERTY :**………………............................ złotych brutto za wykonanie **usług opiekuńczych** (słownie: ..................................................…..................zł) |

2. Oświadczamy, że zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia w terminie: **od dnia 01.07.2024 r. do dnia 31.12.2024r.;**

**3. Pozacenowe kryterium oceny ofert – DOŚWIADCZENIE OSÓB WYKONUJĄCYCH USŁUGI OPIEKUŃCZE**

**Ilość osób wyznaczonych do wykonywania usług opiekuńczych - ……… osób,** których doświadczenie zawodowe w tym zakresie obejmuje przynajmniej 3 lata.

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią wzoru umowy, stanowiącego integralną część SWZ i akceptujemy bez zastrzeżeń zawarte w niej postanowienia oraz zobowiązujemy się, w razie wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego, na warunkach określonych we wzorze umowy.

5. Na podstawie art. 18 ust. 3 ustawy Pzp, / żadne z informacji zawartych w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji \* / wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane:

oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji: ...................................................................................................

oznaczenie wydzielonego pliku zawierającego informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa ……………………………….\* .

*\* - niepotrzebne skreślić*

6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ, tj. 30 dni od upływu terminu składania ofert.

7. Oświadczamy, że uzyskaliśmy wszelkie informacje potrzebne do należytego skalkulowania ryczałtowej ceny oferty oraz że zapoznaliśmy się ze SWZ wraz z załączonymi do niej dokumentami oraz z jej modyfikacjami i wyjaśnieniami *(jeżeli wystąpiły)* i na tej podstawie uznajemy się za związanych określonymi w tych dokumentach postanowieniami i warunkami;

8. Oświadczamy, że:

**Nie zamierzamy** zlecać podwykonawcom wykonania części zamówienia \*.

**Zamierzamy** zlecić podwykonawcom wykonanie następującej części zamówienia\*:

**Zamawiający zastrzega, obowiązek osobistego wykonania przez Wykonawcę prac związanych z wykonywaniem usług opiekuńczych – art. 60 ustawy Pzp**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Części zamówienia - zakres prac, jakie Wykonawca zamierza powierzyć do wykonania podwykonawcom | Nazwy ewentualnych podwykonawców (jeżeli są już znani)  |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

Wartość prac powierzonych do wykonani podwykonawcom wynosić będzie ……………………PLN\*

lub

procentowy udział prac zleconych podwykonawcom w całości zamówienia wynosić będzie ……. %\*

9.Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

*(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, wówczas Wykonawca oświadczenia nie składa – treść oświadczenia należy przekreślić oraz dopisać „NIE DOTYCZY”)*

11. Załączniki:

11.1.……………………………………….

11.2.……………………………………….

11.3.……………………………………….

11.4………………………………….……..

**Uwaga:** Miejsca wykropkowane i/lub oznaczone **„\*”** we wzorze formularza oferty i jego załącznikach Wykonawca zobowiązany jest odpowiednio do ich treści wypełnić lub skreślić.

Miejscowość .................................................. dnia .......................................... 2024 roku.

*Oferta powinna być podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy/ów*