**Załącznik Nr 1 do SWZ**

**ROZDZIAŁ II**

**FORMULARZ OFERTY NA:**

|  |
| --- |
| **Usługę pralniczą** **dla Domu Pomocy Społecznej w Psarach**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres - miejscowość, ulica** |  |
| **Województwo** |  |
| **REGON** |  |
| **NIP** |  |
| **Nr. telefonu** |  |
| **ADRES E-MAIL** |  |

Dane rejestrowe Wykonawcy:

* Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej
* Wpisany do Rejestru przez Sąd Rejonowy ………………………………………………………. Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS ……………………………………………………………………. \*

**Oświadczam, że moje przedsiębiorstwo jest** /właściwe zaznaczyć/ :

1. **Mikroprzedsiębiorstwem** – przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR 
2. **Małym** **przedsiębiorstwem** – przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR 
3. **Średnim przedsiębiorstwem** – przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR 
4. **Jednoosobową działalnością gospodarczą **
5. **Osobą fizyczna nieprowadzącą działalności gospodarczej **
6. **Inny rodzaj **
7. **OFERTA**

1. Oferujemy wykonanie usługi pralniczej dla Domu Pomocy Społecznej w Psarach w cenie

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Przedmiot zamówienia*** | ***jm.*** | ***Szacunkowa ilość zamówienia*** | ***Cena jednostkowa netto za 1 kg*** | ***Wartość netto***  | ***Wartość******podatku VAT*** |  ***Wartość brutto*** |
| -1- | -2- | -3- | -4- | -5- | - 6 - | -7- | - 8 - |
| 1. | Usługi pralnicze | kg | 30 000 |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wartość oferty brutto****wraz z podatkiem VAT** | **…………………………………………………………………….. zł brutto****słownie: ………………………………………………………………..........****……………………………………………………………………………………** |

**Termin płatności za wystawione faktury VAT wynosić będzie 30 dni od dnia wystawienia faktury.**

2. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z prawidłową realizacją zamówienia.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ oraz wzorem umowy stanowiącym załącznik do SWZ, i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
3. Oświadczamy, że zawarty w SWZ wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że przedmiot niniejszej oferty jest w pełni zgodny z szczegółowym zakresem – **Opisem przedmiotu zamówienia oraz Formularzem oferty.**
5. **Oświadczamy,** że oferta i złożone wraz z nią dokumenty 1 :

 Nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę naszej firmy w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji

 zawierają informacji stanowiące tajemnicę naszej firmy w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, które w postaci dokumentów złożono w oddzielnym opakowaniu.

8. W przypadku wyboru naszej oferty do realizacji w/w zamówienia publicznego umowa ze strony Wykonawcy będzie podpisana przez:

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

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

*(podać imiona i nazwiska oraz stanowiska)*

1. Przedmiot zamówienia zamierzam/y:

wykonać sam/\*

wykonać wspólnie/\*

wykonać sam oraz polegać na zdolności technicznej lub zawodowej/\* sytuacji finansowej lub ekonomicznej/\*, innychpodmiotów,na zasadach określonych w art. 118 ustawy.

 ***/\*pozostawić zapis właściwy dla oferty, zapisy niepotrzebne wykreślić***

10. Oświadczam/y, iż\*:

1. nie przewiduję/emy powierzenia podwykonawcom realizacji części zamówienia
2. przewiduję/emy powierzenie podwykonawcy/om:

 ***/\*pozostawić zapis właściwy dla oferty, zapisy niepotrzebne wykreślić***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie powierzonej części zamówienia** | **Podwykonawca** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z wymogami Zamawiającego odnośnie zatrudnienia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę osób wnioskujących czynności w zakresie realizacji zamówienia na podstawie umowy o pracę, określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania.
2. Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej

 Nazwisko i imię ………………………………………………………………………………………………………………………

 Stanowisko ………………………………………………………………………………………………………………………

 Tel………………………………………………………………… fax ………………………………………………………………..

 Zakres2: do reprezentowania w postępowaniu

 do reprezentowania w postępowaniu i zawarciu umowy

1. Wadium w kwocie ……………………………….. zostało przelane na rachunek Zamawiającego
w dniu ………………………………………………… .
2. Wskazujemy numer konta, na które należy zwrócić wadium wniesione w przetargu

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| Telefon, Fax |  |
| Adres e-mail |  |

1. Oświadczam/y, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest usługa pralnicza dla Domu Pomocy Społecznej w Psarach

 Kody CPV:

 **Główny kod CPV**: [98310000-9](http://cpv.fiok.pl/?q=98310000-9) – usługa prania i czyszczenia na sucho,

 Dodatkowe kody CPV: **98311000-6 – usługa odbierania prania**,

 98315000-4 – usługa prasowania.

 Ze względu na fakt, że usługa realizowana jest przede wszystkim na rzecz Mieszkańca Domu, musi się ona odbywać z wyjątkową dbałością o nie zniszczenie rzeczy powierzonych Wykonawcy ze szczególnym uwzględnieniem odzieży prywatnej mieszkańców. Przedmiot zamówienia nie obejmuje prania bielizny szpitalnej, Dom Pomocy Społecznej nie jest zakładem opieki zdrowotnej.

1. Zakres usługi obejmuje:
	1. pranie wodne w różnych zakresach temperatur
	2. odkażanie termiczno – chemiczne wskazanego przez Zamawiającego asortymentu,
	3. prasowanie i maglowanie,
	4. sortowanie i prasowanie,
	5. transport bielizny od i do Zamawiającego.
2. Asortyment przekazywany do prania obejmuje:
	1. bieliznę pościelową domową (kolorową z bawełny, satyny, kory, mikrofibry) – poszwy, poszewki, podkłady, prześcieradła, piżamy szlafroki, itp., które mogą być zmoczone, zanieczyszczone materiałem biologicznym.
	2. odzież osobistą mieszkańców (bieliznę osobistą, koszule wizytowe, swetry, spódnice sukienki, skarpetki itp) przebywających w Domu Pomocy Społecznej w Psarach,
	3. odzież ochronną pracowników – fartuchy, garsonki, spodnie, bluzy, itp.
	4. inne: ręczniki mieszkańców, ścierki, zasłony, firany, koce, kołdry, poduszki, narzuty,
	5. mopy,
	6. materace.

Szacunkową ilość prania zostaje określona na 2.500 kg miesięcznie tj. ok 30.000 kg w okresie obowiązywania umowy.

Zamawiający ma prawo nie wykorzystać w okresie trwania umowy całej ilości zaplanowanych usług (kg) w 20%, a Wykonawcy nie przysługuje z tego tytułu prawo dochodzenia odszkodowania z tytułu utraconych korzyści.

1. Pranie brudne przekazywane Wykonawcy będzie odpowiednio segregowane ze względu na asortyment, stopień zanieczyszczenia, kolorystykę według podziały w Tabeli Nr 1 - *załącznik nr 1 do Formularza oferty.*
2. **Usługi będą realizowane w pralni Wykonawcy przy użyciu jego środków m.in.: proszków, płynów do prania, płukania, środków do dezynfekcji, a zastosowanie przez Wykonawcę metody prania, suszenia, maglowania i prasowania muszą być dostosowane do odebranego asortymentu oraz nie mogą powodować zmian struktury, koloru i kształtu tego asortymentu.**

**Kolory ciemne prane są osobno.**

1. Pozostałe pranie m.in. odzież osobista mieszkańców, odzież ochronna personelu podlega prasowaniu.
2. Pranie czyste posegregowane i poukładane w workach odpowiednio oznaczonych opisaną przywieszką
będzie dostarczone do siedziby Zamawiającego, a następnie ważone – wzór protokołu przekazania prania czystego – *załącznik Nr 2 do Formularza Oferty*.
3. Wykonawca musi przy zwrocie czystego prania zachować odpowiednią segregację prania dla każdego
z Oddziałów.
4. Dostarczony przedmiot zamówienia będzie ważony w obecności przedstawicieli obu stron umowy, potwierdzany za zgodność podpisami na dowodzie przyjęcia.
5. W przypadku prania tkanin delikatnych Zamawiający oznakuje dodatkowo worek przywieszką „pranie delikatne” Takie pranie należy prać w temperaturze do 30 stopni.
6. Wykonawca zobowiązuje się do naprawy lub wymiany rzeczy zniszczonych w trakcie wykonywania usługi na podstawie protokołu **reklamacyjnego –** *Załącznik Nr 3 do Formularza Oferty*
7. **Przekazanie prania brudnego i odbiór czystego odbywać się będzie cztery razy
w tygodniu (poniedziałki, wtorki, czwartki i piątki) w godzinach od 800 do 1030 z pomieszczenia wyznaczonego w siedzibie Zamawiającego na podstawie spisu asortymentu -** *Załącznik Nr 4 do Formularza Oferty.*
8. **Niedotrzymanie w/w godziny bez poprzedniego poinformowania Zamawiającego powtórzy się 3 razy w miesiącu skutkować będzie naliczeniem kary umownej określonej w §5 umowy.**
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wizytowania pralni, w której realizowana będzie usługa, zarówno przed podpisaniem umowy jak i w trakcie jej obowiązywania oraz nadzór nad prawidłowym postępowaniem w czasie transportu bielizny czystej i brudnej.
10. Wykonawca wyposaży Zamawiającego na okres umowy w wózki do zbierania bielizny
na poszczególnych oddziałach, wg. Tabelki

|  |  |
| --- | --- |
| **Dzień tygodnia** | **Ilość wózków** |
| Poniedziałek | 2 wózki |
| Wtorek | 4 wózki |
| Czwartek | 2 wózki |
| Piątek  | 4 wózki |

1. Zamawiający wymaga pakowania czystej bielizny w worki o różnych kolorach dla każdego Oddziału. **Kolorystyka dowolna**.
2. W przypadku awarii w zakładzie pralniczym Wykonawca zapewni ciągłość świadczonej usługi.
3. Wykonawca na czas trwania umowy może wyposażyć Zamawiającego w wagę, wprowadzoną do obrotu
i użytkowania oraz użytkowaną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
4. Wykonawca jest zobowiązany do zachowania higieny transportu rzeczy, tzn. odizolowania ich od powierzchni ładunkowych środka transportu.
5. Transport rzeczy musi być świadczony wyłącznie środkami transportowymi przystosowanymi do tego rodzaju usług.
6. Szczegółowe warunki sposobu realizacji usługi (sposób oznaczania poszczególnych worków, kolorów worków, segregacji) ustalone zostanie przy podpisywaniu umowy.

**III. ZASADY KONTROLI JAKOŚCIOWO – ILOŚCIOWEJ WYKONANEJ USŁUGI**

1. Czystość prania po wypraniu będzie każdorazowo kontrolowana przez Zamawiającego.
W przypadku stwierdzenia występujących zabrudzeń, kwestionowane pranie podlegała ponownemu procesowi prania na koszt Wykonawcy. Wszystkie reklamacje należy zgłaszać:

………………………………………………………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za kontakt z zamawiającym oraz numer telefonu)

1. Wymagane jest stosowanie technologii gwarantującej wysoką jakość usługi, zapewniających pełne przestrzeganie przepisów sanitarnych i epidemiologicznych.
2. Pomieszczenia, w których będzie wykonywana usługa prania winny spełniać wymogi przepisów sanitarno-epidemiologicznych stosowne dla prowadzenia tego typu działalności.

 ............................................. dnia ..............................

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

podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej

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

1 odpowiednie zaznaczyć

2 odpowiednio zaznaczyć

***UWAGA!***

**Formularz oferty musi zawierać wszystkie strony.**

1. Załącznikami do niniejszej oferty są:

 [1] .......................................................................................................................

 [2] .......................................................................................................................

 [3] .......................................................................................................................

 [4] .......................................................................................................................

...................................................... dnia ................................

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

podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej

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

1 odpowiednie zaznaczyć

***Załącznik nr 1 do Formularza oferty***

**TABELA NR 1**

**OPIS SPOSBU SEGREGACJI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment\*** | **Oddział O-M „A”\*\*** | **Oddział O-M „B”\*\*** |
| **przekazywany Wykonawcy przez DPS** | **przekazywany przez Wykonawcę po wypraniu** |
| 1. | zabrudzone i zanieczyszczone biologicznie pościele, podkłady, prześcieradła, ręczniki podlegające dezynfekcji i praniu w wysokiej temperaturze | **pościele, podkłady, prześcieradła, ręczniki** | ……………………………..(wpisać kolor worka) | ………………………………..(wpisać kolor worka) |
| 2. | pościele podkłady, prześcieradła, ręczniki  |
| 3. | zabrudzona i zanieczyszczona biologicznie bielizna osobista i nocna mieszkańców podlegająca dezynfekcji | **bielizna osobista i nocna mieszkańców** |
| 4. | bielizna osobista i nocna mieszkańców |
| 5. | odzież osobista - konfekcyjna mieszkańców, m.in.: bluzki, swetry, spodnie, spódnice, sukienki, odzież wierzchnia, kurtki, marynarki, garsonki skarpety itp. | **odzież osobista - konfekcyjna mieszkańców, m.in.: bluzki, swetry, spodnie, spódnice, sukienki, odzież wierzchnia, kurtki, marynarki, garsonki, skarpety itp.** |
| 6. | zabrudzone i zanieczyszczone biologicznie kołdry, koce, poduszki, narzuty | **kołdry, koce, poduszki, narzuty** |
| 7. | kołdry, koce, poduszki, narzuty |
| 8. | firany, obrusy, zasłony | **firany, obrusy, zasłony** |
| 9. | ręczniki, ściereczki kuchenne  | **ręczniki, ściereczki kuchenne**  |
| 10. | odzież ochronna pracowników | **odzież ochronna pracowników** |
| 11. | mopy podłogowe | **mopy podłogowe** |
| 12. | pranie delikatne do 30 °C | **pranie delikatne do 30 °C** |

**\*** Zamawiający podczas sortowania prania brudnego przytwierdza do worków zawieszki dostarczone przez Wykonawcę (tak by nie oderwały się podczas transportu) zgodnie z asortymentem podanym w Tabeli 1 oraz przydziałem do odpowiedniego oddziału. Wykonawca zwracając Zamawiającemu z czyste pranie suche postępuje w identyczny sposób.

**\*\*** Wykonawca wpisuje we wskazanym miejscu kolor zawieszki jakim będzie się posługiwał przy segregacji prania w rozdzieleniu na Oddział Opiekuńczo – Medyczny „A” oraz Oddział Opiekuńczo – Medyczny „B”. Zawieszki służyć będą identyfikacji prania. Wykonawca musi zaproponować dwa różne kolory zawieszek, tak aby Zamawiający nie miał wątpliwości w ich rozróżnieniu a tym samym wskazaniu, z którego oddziału pranie pochodzi.

***Załącznik nr 2 do Formularza oferty***

**WZÓR**

**PROTOKÓŁ**

**przekazania prania czystego**

W dniu ………..…………………Wykonawca: ……………………………………………. dostarczył do siedziby Zamawiającego czyste pranie suche w ilości:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ilość kg przekazana przez Wykonawcę** | **Podpis osoby ważącej** | **Podpis pracownika DPS odbierającego pranie** |
| **Pranie czyste suche****………………… kg** | **……………………………** |  **……………………………** |

***Załącznik nr 3 do Formularza oferty***

**WZÓR**

**PROTOKÓŁ REKLAMACJI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** **brakującego lub** **uszkodzonego** **asortymentu** | **Ilość** **brakującego lub uszkodzonego asortymentu** | **Data** **przekazania asortymentu** **do prania** | **UWAGI** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Dom Pomocy Społecznej w Psarach wzywa Wykonawcę: ………………………………… do złożenia wyjaśnień i naprawienia szkody powstałej w wyniku zagubienia/uszkodzenia\* asortymentu wskazanego powyżej w terminie do dnia: …………………………

 ………………………….......

 (podpis osoby upoważnionej)

**\*** odpowiednie skreślić

**Załącznik nr 4 do Formularza oferty**

**WZÓR**

**Spis asortymentu znajdującego się w workach**

 **Oddział Opiekuńczo-Medyczny …………………………**

* 1. Rzeczy brudne przekazane do prania:
		1. ………………………………………………… - szt.: ……………
		2. ………………………………………………… - szt.: ……………
		3. ………………………………………………… - szt.: ……………
		4. ………………………………………………… - szt.: ……………
		5. ………………………………………………… - szt.: ……………
		6. ………………………………………………… - szt.: ……………
		7. ………………………………………………… - szt.: ……………
		8. ………………………………………………… - szt.: ……………
		9. ………………………………………………… - szt.: ……………
		10. ………………………………………………… - szt.: ……………
		11. ………………………………………………… - szt.: ……………
		12. ………………………………………………… - szt.: ……………
		13. ………………………………………………… - szt.: ……………
		14. ………………………………………………… - szt.: ……………
		15. ………………………………………………… - szt.: ……………
		16. ………………………………………………… - szt.: ……………
		17. ………………………………………………… - szt.: ……………
		18. ………………………………………………… - szt.: ……………
		19. ………………………………………………… - szt.: ……………
		20. ………………………………………………… - szt.: ……………

Niniejszy spis stanowi załącznik do protokołu przekazania prania brudnego w workach z dnia: …………………………………..

**……………………………….**

 (podpis osoby pakującej worki)