



MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
UL. SZKOLNA 17
41-100 SIEMIANOWICE ŚLĄSKIE

Siemianowice Śląskie, dnia 25.09.2024r.

Znak sprawy: ZP.261.5.2024

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132, w związku z art. 139 oraz art. 359 pkt 1, art. 360 ustawy z dnia 11.09.2019 r. – Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320.), dalej jako „ustawa”, na usługę społeczną pn.: **„Świadczenie w miejscu zamieszkania usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich w 2025 r.”**

ZMIANA TREŚCI SPECYFIKACJI WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

(dalej jako SWZ)

Na podstawie art. 137 ust. 1 ustawy Zamawiający zmienia treść SWZ w przedmiotowym postępowaniu:

1. DOT. CZĘŚCI I ZAMÓWIENIA:

Zamawiający do Załącznika nr 1 do SWZ (formularz ofertowy) dodaje zapis, o następującej treści:

***Wskazuję do realizacji zamówienia osób, z doświadczeniem przynajmniej 5 lat.
(ilość)***

Uwaga: w przypadku niewskazania ilości osób z doświadczeniem przynajmniej 5 lat, oferta Wykonawcy otrzyma 0 punktów w ramach oceny wg kryterium „ Doświadczenie osób wykonujących usługi opiekuńcze”.

1.1 OBECNE BRZMIENIE ZAŁĄCZNIKA NR 1 DO SWZ (FORMULARZ OFERTOWY):

Załącznik nr 1 do SWZ

Numer wewnętrzny sprawy: ZP.261.5.2024

UWAGA

Niniejszy dokument elektroniczny należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

FORMULARZ OFERTY (wzór)

dot. części I zamówienia

ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich, ul. Szkolna 17, 41- 100 Siemianowice Śl.
(Polska).

Nazwa postępowania: „Świadczenie w miejscu zamieszkania usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich w 2025 r.“

Dane dot. Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

Nazwa:

Adres/ siedziba:

NIP:

REGON:

E-mail: (należy wskazać jeden adres e-mail)

I. Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego **dla części I zamówienia** na realizację usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych zobowiązuje/ zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia, zgodnie z opisem zawartym w SWZ za:

Lp.	Przedmiot zamówienia „A”	Cena jednostkowa brutto (za 1 godzinę świadczonych usług) „B”	Przewidywana liczba godzin świadczonych usług „C”	Iloczyn ceny jednostkowej i przewidywanej liczby godzin „D” $D = B \times C$
1	Usługi opiekuńcze	.....	86 400	.....
2	Specjalistyczne usługi opiekuńcze	.....	3 600	.....
3	OGÓŁEM ŁĄCZNA CENA BRUTTO ZA REALIZACJĘ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA: (Suma wierszy: 1 i 2 z kolumny „D”)			.....

II. Oświadczam/ Oświadczamy, że:

- zapoznałem/ zapoznaliśmy się z treścią SWZ akceptuję/akceptujemy warunki zamówienia oraz stawiane wymagania i przyjmuję je/przyjmujemy je bez zastrzeżeń;
- zapoznałem się/zapoznaliśmy się z postanowieniami załączonego wzoru umowy i przyjmuję go / przyjmujemy go bez zastrzeżeń;
- akceptuję/ akceptujemy termin realizacji zamówienia i warunki płatności zgodnie ze wzorem umowy;
- uważam się związany/uważamy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ w przedmiotowym postępowaniu;
- wyrażam/ wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury dot. przedmiotowego zamówienia i do wyłonienia Wykonawcy w postępowaniu;
- W przypadku wyboru mojej/naszej oferty, zobowiązuję/ zobowiązujemy, się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

III) Na podstawie art. 225 Ustawy oświadczam/oświadczamy, że wybór oferty:

– **proszę zaznaczyć "X" przy właściwej odpowiedzi.**

- [] nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;
- [] będzie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:
 - a) wskazuję wartość usługi objętej obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku od towarów i usług VAT:
 - b) wskazuję stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie:

IV) Zwracam się/ zwracamy się o samodzielne pobranie przez Zamawiającego informacji zawartych w bezpłatnych i ogólnodostępnych bazach danych, tj. odpowiednio informacje z Krajowego Rejestru Sądowego i/ lub Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej

V) Zamierzam/ zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia, w moim/naszym imieniu podwykonawcy / podwykonawcom - **Wykonawca wypełnia, jeżeli dotyczy**

Zakres zamówienia do wykonania przez podwykonawcę:	Nazwa podwykonawcy/ ów – o ile jest znana:
--	--

VI) Składając ofertę w niniejszym postępowaniu, oświadczam, 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 udzielenie zamówienia publicznego w przedmiotowym postępowaniu

VII) Oświadczam/my, że jestem:

****właściwe proszę zaznaczyć znakiem „x”***

- [] ¹⁾ mikroprzedsiębiorstwem
[] ²⁾ małym przedsiębiorstwem
[] ³⁾ średnim przedsiębiorstwem
- [] żadne z wyżej wymienionych

¹⁾ **Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.**

²⁾ **Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo,**

³⁾ **które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej, niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.**

1.2. PO DODANIU ZAPISU ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ OTRZYMUJE BRZMIENIE:

Załącznik nr 1 do SWZ

Numer wewnętrzny sprawy: ZP.261.5.2024

UWAGA

Niniejszy dokument elektroniczny należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

FORMULARZ OFERTY (wzór)

dot. części I zamówienia

ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich, ul. Szkolna 17, 41- 100 Siemianowice Śl.
(Polska).

Nazwa postępowania: „Świadczenie w miejscu zamieszkania usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich w 2025 r.”

Dane dot. Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

Nazwa:

Adres/ siedziba:

NIP:

REGON:

E-mail: *(należy wskazać jeden adres e-mail)*

I. Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego **dla części I zamówienia** na realizację usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych zobowiązuje/ zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia, zgodnie z opisem zawartym w SWZ za:

Lp.	Przedmiot zamówienia „A”	Cena jednostkowa brutto (za 1 godzinę świadczonych usług) „B”	Przewidywana liczba godzin świadczonych usług „C”	Iloczyn ceny jednostkowej i przewidywanej liczby godzin „D” $D = B \times C$
1	Usługi opiekuńcze	.....	86 400	.....
2	Specjalistyczne usługi opiekuńcze	.....	3 600	.....
3	OGÓŁEM ŁĄCZNA CENA BRUTTO ZA REALIZACJĘ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA: (Suma wierszy: 1 i 2 z kolumny „D”)			.....

II. Wskazuję do realizacji zamówienia osób, z doświadczeniem przynajmniej 5 lat.
(ilość)

Uwaga: w przypadku niewskazania ilości osób z doświadczeniem przynajmniej 5 lat, oferta Wykonawcy otrzyma 0 punktów w ramach oceny wg kryterium „ Doświadczenie osób wykonujących usługi opiekuńcze”.

III. Oświadczam/ Oświadczamy, że:

- zapoznałem/ zapoznaliśmy się z treścią SWZ akceptuję/akceptujemy warunki zamówienia oraz stawiane wymagania i przyjmuję je/przyjmujemy je bez zastrzeżeń;
- zapoznałem się/zapoznaliśmy się z postanowieniami załączonego wzoru umowy i przyjmuję go / przyjmujemy go bez zastrzeżeń;
- akceptuję/ akceptujemy termin realizacji zamówienia i warunki płatności zgodnie ze wzorem umowy;
- uważam się związany/uważamy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ w przedmiotowym postępowaniu;
- wyrażam/ wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury dot. przedmiotowego zamówienia i do wyłonienia Wykonawcy w

postępowaniu;

- W przypadku wyboru mojej/naszej oferty, zobowiązuje/zobowiązujemy, się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

IV) Na podstawie art. 225 Ustawy oświadczam/oświadczamy, że wybór oferty:

– **proszę zaznaczyć "X" przy właściwej odpowiedzi.**

- nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;
- będzie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:
 - a) wskazuję wartość usługi objętej obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku od towarów i usług VAT:
 - b) wskazuję stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie:

V) Zwracam się/ zwracamy się o samodzielne pobranie przez Zamawiającego informacji zawartych w bezpłatnych i ogólnodostępnych bazach danych, tj. odpowiednio informacje z Krajowego Rejestru Sądowego i/ lub Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej

VI) Zamierzam/ zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia, w moim/naszym imieniu podwykonawcy / podwykonawcom - **Wykonawca wypełnia, jeżeli dotyczy**

Zakres zamówienia do wykonania przez podwykonawcę:	Nazwa podwykonawcy/ ów – o ile jest znana:
--	--

VII) Składając ofertę w niniejszym postępowaniu, oświadczam, 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 udzielenie zamówienia publicznego w przedmiotowym postępowaniu

VIII) Oświadczam/my, że jestem:

****właściwe proszę zaznaczyć znakiem „x”***

- ¹⁾ mikroprzedsiębiorstwem
- ²⁾ małym przedsiębiorstwem
- ³⁾ średnim przedsiębiorstwem

- żadne z wyżej wymienionych

¹⁾ **Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.**

²⁾ **Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo,**

³⁾ **które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej, niż 250**

osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

2. DOT. CZĘŚCI II ZAMÓWIENIA

Zamawiający dodaje do Załącznika nr 1A do SWZ (formularz ofertowy) zapis o następującej treści:

**Wskazuję do realizacji zamówienia osób, z doświadczeniem przynajmniej 5 lat.
(ilość)**

Uwaga: w przypadku niewskazania ilości osób z doświadczeniem przynajmniej 5 lat, oferta Wykonawcy otrzyma 0 punktów w ramach oceny wg kryterium „Doświadczenie osób wykonujących usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi”

2.1. OBECNE BRZMIENIE ZAŁĄCZNIKA NR 1A DO SWZ (FORMULARZ OFERTOWY):

Załącznik nr 1A do SWZ

Numer wewnętrzny sprawy: ZP.261.5.2024

UWAGA

Niniejszy dokument elektroniczny należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

FORMULARZ OFERTY (wzór)

dot. części II zamówienia

ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich, ul. Szkolna 17, 41- 100 Siemianowice Śl.
(Polska).

Nazwa postępowania: „Świadczenie w miejscu zamieszkania usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich w 2025 r.“

Dane dot. Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

Nazwa:

Adres/ siedziba:

NIP:

REGON:

E-mail: *(należy wskazać jeden adres e-mail)*

I. Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego **dla części II zamówienia** na realizację specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi zobowiązuje/ zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia, zgodnie z opisem zawartym w SWZ za:

Lp.	Przedmiot zamówienia „A”	Cena jednostkowa brutto (za 1 godzinę świadczonych usług) „B”	Przewidywana liczba godzin świadczonych usług „C”	Łączna cena brutto (Iloczyn ceny jednostkowej i przewidywanej liczby godzin) „D” $D = B \times C$
2	Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	.....	4 350	.....

II. Oświadczam/ Oświadczamy, że:

- zapoznałem/ zapoznaliśmy się z treścią SWZ akceptuję/akceptujemy warunki zamówienia oraz stawiane wymagania i przyjmuję je/przyjmujemy je bez zastrzeżeń;
- zapoznałem się/zapoznaliśmy się z postanowieniami załączonego wzoru umowy i przyjmuję go / przyjmujemy go bez zastrzeżeń;
- akceptuję/ akceptujemy termin realizacji zamówienia i warunki płatności zgodnie ze wzorem umowy;
- uważam się związany/uważamy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ w przedmiotowym postępowaniu;
- wyrażam/ wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury dot. przedmiotowego zamówienia i do wyłonienia Wykonawcy w postępowaniu;
- W przypadku wyboru mojej/naszej oferty, zobowiązuję/ zobowiązujemy, się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

III) Na podstawie art. 225 Ustawy oświadczam/oświadczamy, że wybór oferty:

– **proszę zaznaczyć "X" przy właściwej odpowiedzi.**

- [] nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;
- [] będzie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:
a) wskazuję wartość usługi objętej obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku od towarów i usług VAT:

b) wskazuję stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie:

IV) Zwracam się/ zwracamy się o samodzielne pobranie przez Zamawiającego informacji zawartych w bezpłatnych i ogólnodostępnych bazach danych, tj. odpowiednio informacje z Krajowego Rejestru Sądowego i/ lub Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej

V) Zamierzam/ zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia, w moim/naszym imieniu podwykonawcy / podwykonawcom - **Wykonawca wypełnia, jeżeli dotyczy**

Zakres zamówienia do wykonania przez podwykonawcę:	Nazwa podwykonawcy/ ów – o ile jest znana:
--	--

VI) Składając ofertę w niniejszym postępowaniu, oświadczam, 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 udzielenie zamówienia publicznego w przedmiotowym postępowaniu

VII) Oświadczam/my, że jestem:

****właściwe proszę zaznaczyć znakiem „x”***

- ¹⁾ mikroprzedsiębiorstwem
 ²⁾ małym przedsiębiorstwem
 ³⁾ średnim przedsiębiorstwem

 żadne z wyżej wymienionych

¹⁾ ***Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.***

²⁾ ***Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo,***

³⁾ ***które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej, niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.***

2.2. PO DODANIU ZAPISU ZAŁĄCZNIK NR 1A DO SWZ OTRZYMUJE BRZMIENIE

Załącznik nr 1A do SWZ

Numer wewnętrzny sprawy: ZP.261.5.2024

UWAGA

Niniejszy dokument elektroniczny należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

FORMULARZ OFERTY (wzór)

dot. części II zamówienia

ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich, ul. Szkolna 17, 41- 100 Siemianowice Śl.
(Polska).

Nazwa postępowania: „Świadczenie w miejscu zamieszkania usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich w 2025 r.“

Dane dot. Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

Nazwa:

Adres/ siedziba:

NIP:

REGON:

E-mail: (należy wskazać jeden adres e-mail)

I. Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego **dla części II zamówienia** na realizację specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi zobowiązuje/ zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia, zgodnie z opisem zawartym w SWZ za:

Lp.	Przedmiot zamówienia	Cena jednostkowa brutto (za 1 godzinę świadczonych usług)	Przewidywana liczba godzin świadczonych usług	Łączna cena brutto (Iloczyn ceny jednostkowej i przewidywanej liczby godzin) „D” D = B x C
	„A”	„B”	„C”	
2	Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	.....	4 350	.....

II. Wskazuję do realizacji zamówienia osób, z doświadczeniem przynajmniej 5 lat.

(ilość)

Uwaga: w przypadku niewskazania ilości osób z doświadczeniem przynajmniej 5 lat, oferta Wykonawcy otrzyma 0 punktów w ramach oceny wg kryterium „Doświadczenie osób wykonujących usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi”

III. Oświadczam/ Oświadczamy, że:

- zapoznałem/ zapoznaliśmy się z treścią SWZ akceptuję/akceptujemy warunki zamówienia oraz stawiane wymagania i przyjmuję je/przyjmujemy je bez zastrzeżeń;
- zapoznałem się/zapoznaliśmy się z postanowieniami załączonego wzoru umowy i przyjmuję go / przyjmujemy go bez zastrzeżeń;
- akceptuję/ akceptujemy termin realizacji zamówienia i warunki płatności zgodnie ze wzorem umowy;
- uważam się związany/uważamy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ w przedmiotowym postępowaniu;
- wyrażam/ wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procedury dot. przedmiotowego zamówienia i do wyłonienia Wykonawcy w postępowaniu;
- W przypadku wyboru mojej/naszej oferty, zobowiązuję/ zobowiązujemy, się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

IV) Na podstawie art. 225 Ustawy oświadczam/oświadczamy, że wybór oferty:

– proszę zaznaczyć "X" przy właściwej odpowiedzi.

- [] nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;
- [] będzie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego:
 - a) wskazuję wartość usługi objętej obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku od towarów i usług VAT:
 - b) wskazuję stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie:

V) Zwracam się/ zwracamy się o samodzielne pobranie przez Zamawiającego informacji zawartych w bezpłatnych i ogólnodostępnych bazach danych, tj. odpowiednio informacje z Krajowego Rejestru Sądowego i/ lub Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej

VI) Zamierzam/ zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia, w moim/naszym imieniu podwykonawcy / podwykonawcom - Wykonawca wypełnia, jeżeli dotyczy

Zakres zamówienia do wykonania przez podwykonawcę:	Nazwa podwykonawcy/ ów – o ile jest znana:
--	--

VII) Składając ofertę w niniejszym postępowaniu, oświadczam, 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 udzielenie zamówienia publicznego w przedmiotowym postępowaniu

VIII) Oświadczam/my, że jestem:

**właściwe proszę zaznaczyć znakiem „x”*

- ¹⁾ mikroprzedsiębiorstwem
 ²⁾ małym przedsiębiorstwem
 ³⁾ średnim przedsiębiorstwem
- żadne z wyżej wymienionych

¹⁾ *Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*

²⁾ *Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR. Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo,*

³⁾ *które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej, niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.*

3. Zamawiający informuje, że przedłuża termin składania ofert, w związku z powyższym:

- punkt 18.5. SWZ było: Termin składania ofert: 30 września 2024r., g. 8:00.
otrzymuje brzmienie: Termin składania ofert: 4 października 2024r., g. 8:00.
- punkt 19.1. SWZ było: Otwarcie ofert nastąpi: 30 września 2024r, g. 8:05.
otrzymuje brzmienie: Otwarcie ofert nastąpi: 4 października 2024r, g. 8:05.

4. Pozostałe zapisy SWZ pozostają bez zmian.

5. Zamawiający informuje, że przekazuje w załączeniu zmienione załącznik (1 i 1A) w formie do edycji.

Dyrektor

Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

w Siemianowicach Śląskich

Mateusz Kacy