Załącznik nr 1

Pieczęć wykonawcy

Pieczęć Wykonawcy

ZP/553/2020

**Centrum Usług Wspólnych w Katowicach**

**Nazwa i adres WYKONAWCY**

Nazwa/Imię, nazwisko Wykonawcy:

Zarejestrowany adres Wykonawcy:

Ulica nr domu

kod miejscowość

powiat województwo

tel.: fax:

e-mail: ……………………………………………………………

NIP

PESEL\*:

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak / nie\*

Do kontaktów z Zamawiającym w czasie trwania postępowania o udzielenie zamówienia wyznaczamy

(imię i nazwisko) tel.

Osoba (osoby) uprawniona do podpisania umowy:,

**OFERTA DLA CZEŚCI NR……**

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu na usługi społeczne pn. **Świadczenie usług z zakresu indywidualnej terapii pedagogicznej dla dzieci w ramach kompleksowego programu wsparcia dla rodzin „Za życiem”** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA.

1. **Cena ofertowa** wykonania zamówienia:

* **Cena jednostkowa brutto (za 1 godzinę świadczenia usługi)zł**

**(słownie złotych:**

**)**

* **Cena jednostkowa netto (za 1 godzinę świadczenia usługi)\* zł**

**(słownie złotych**

**)**

**w tym VAT w wys.\*\* zł**

*\* podanie nr PESEL dotyczy wyłącznie osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej*

*\*\* podanie w formularzu ofertowym ceny netto oraz kwoty vat nie dotyczy osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej*

1. **Termin realizacji zamówienia:** od daty zawarcia umowy do 31.12.2021 r.
2. **Deklaruję wykonanie przedmiotu zamówienia w następujących lokalizacjach:**

* *Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna nr 1; ul. Rataja 14, Katowice*
* *Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna nr 2; ul. Łętowskiego 6a, Katowice*
* *Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna nr 3; ul. Szopienicka 58, Katowice*
* *Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna nr 5; ul. Okrzei 4, Katowice*
* *Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna; ul. Sokolska 26, Katowice*
* *Szkoła Podstawowa nr 51 z Oddziałami Integracyjnymi, ul Przyjazna 7a w Zespole Szkolno – Przedszkolnym Nr 13*
* *Miejskie Przedszkole nr 15 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Zielonogórska 23, Katowice*
* *Miejskie Przedszkole nr 41 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Koraszewskiego 6, Katowice w Zespole Szkolno – Przedszkolnym Nr 10*
* *Miejskie Przedszkole nr 47 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Słoneczna 60, Katowice*
* *Miejskie Przedszkole nr 50 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Mościckiego 2, Katowice*
* *Miejskie Przedszkole Nr 58, w Zespole Szkolno – Przedszkolnym Nr 3 ul. Grzegorzka 4, Katowice*
* *Miejskie Przedszkole nr 66 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Brynicy 50, Katowice*
* *Miejskie Przedszkole nr 67 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Roździeńskiego 88, Katowice*
* *Miejskie Przedszkole nr 91 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Adama 33, Katowice w Zespole Szkolno – Przedszkolnym Nr 13*
* *Miejski Żłobek Oddział Ordona 3a Katowice*
* *Miejski Żłobek Oddział Uniwersytecka 15, Katowice*
* *Inna lokalizacja wskazana przez wykonawcę (dokładny adres)\*\*\*:*

*\*\*\* Zamawiający dopuszcza możliwość wskazania przez wykonawcę 1 adresu wykonywania przedmiotu zamówienia pod warunkiem, że wskazany lokal, usytuowany jest w odległości nie większej niż 15 km od siedziby zamawiającego (ul. Sokolska 26, Katowice) i spełnia warunki należytego wykonania usługi terapii pedagogicznej.*

UWAGA! W przypadku gdy wykonawca nie zadeklaruje minimum 3 miejsc wykonywania usługi z powyższej listy, oferta podlegać będzie odrzuceniu.

1. **Oświadczam, że osobą wyznaczoną do realizacji zamówienia będzie:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko | Posiadanie kursu z zakresu terapii ręki | |
| **Tak** | **Nie** |
|  |  |  |

UWAGA! Brak wypełnienia tabeli lub wypełnienie w sposób, z którego nie wynika jednoznacznie posiadanie wymaganych kwalifikacji skutkować będzie przyznaniem 0 pkt w niniejszym kryterium oceny ofert.

1. **Niniejszym oświadczamy, że:** 
   1. zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń;
   2. zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych zawartą w pkt. 19 SIWZ;
   3. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#footnote-1) ) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu ;[[2]](#footnote-2)
   4. przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia;
   5. jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 60 dni, licząc od dnia składania ofert podanego w SIWZ;
   6. Zgodnie z art. 36a ustawy Pzp nie zamierzamy / zamierzamy powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom.

Zgodnie z art. 36b. 1. Pzp - Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom, i podania przez wykonawcę firm podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcom** | **Nazwy (firm) podwykonawców** |
| **1** | **2** | **3** |
|  |  |  |
|  |  |  |

………………………………………… dnia …….…………..

( Miejscowość)

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

(Podpis wykonawcy/osoby uprawnionej do występowania w imieniu wykonawcy)

**Osoba składająca oświadczenie świadoma jest odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego, za składanie nieprawdziwych zeznań.**

Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**ORAZ**

**SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego   
pn. ***Świadczenie usług z zakresu indywidualnej terapii pedagogicznej dla dzieci w ramach programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”***,oświadczam, co następuje:

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY** |

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp oraz art. 24 ust. 5 pkt. 2 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie   
   art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20).*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**  **DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA** |

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP, KRS/CEiDG)*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt 2) ustawy Pzp określone przez Zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu i Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

|  |
| --- |
| **INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW\*:** |

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w **pkt. ……..** Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

, w następującym zakresie:

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

|  |
| --- |
| **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 …….…………..

( Miejscowość)

.................................................................... (Podpis wykonawcy/osoby uprawnionej do występowania w imieniu wykonawcy)

*\*w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów Wykonawca zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów – załącznik nr 4 do SIWZ.*

Załącznik nr 3

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

( pieczęć Wykonawcy )

**Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej**

**w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów /**

**Oświadczenie, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej\***

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego dla zadania pn. ***Świadczenie usług z zakresu indywidualnej terapii pedagogicznej dla dzieci w ramach kompleksowego programu wsparcia dla rodzin „Za życiem”*,** zgodnie z art. 24 ust. 5 pkt 11 ustawy Pzp:

**1. Składamy listę podmiotów,** razem z którymi należymy do tej samej grupy kapitałowej   
w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów   
(Dz.U. 2019 poz. 369).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Adres podmiotu |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| ... |  |  |

………………………………………… dnia …….…………..

( Miejscowość)

.................................................................... (Podpis wykonawcy/osoby uprawnionej do występowania w imieniu wykonawcy)

**2. Oświadczamy, że nie należymy do grupy kapitałowej,** o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Ustawy

………………………………………… dnia …….…………..

( Miejscowość)

.................................................................... (Podpis wykonawcy/osoby uprawnionej do występowania w imieniu wykonawcy)

*\* Niepotrzebne skreślić - wypełnić pkt 1 albo pkt 2*

Osoba składająca oświadczenie świadoma jest odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego, za składanie nieprawdziwych zeznań

Załącznik nr 4

**Zobowiązanie podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy  
niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia**

**zgodnie z art. 22a ust. 1 Pzp**

Ja(My) niżej podpisany(ni)

działając w imieniu i na rzecz

*(pełna nazwa podmiotu oddającego do dyspozycji swoje zasoby)*

oświadczam, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na  
,

zobowiązuję się udostępnić swoje zasoby Wykonawcy:

*(pełna nazwa Wykonawcy i adres siedziby wykonawcy)*

W celu oceny, czy ww. Wykonawca będzie dysponował moimi zasobami w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek nas łączący gwarantuje rzeczywisty dostęp do moich zasobów, podaję:

1. zakres moich zasobów dostępnych Wykonawcy:
2. sposób wykorzystania moich zasobów przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia:
3. charakteru stosunku, jaki będzie mnie łączył z Wykonawcą:
4. zakres i okres mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia:

……………………………., dnia ……………… ………..…....................................................

(podpis(y) osoby uprawnionej do reprezentacji podmiotu oddającego do dyspozycji swoje zasoby)

Załącznik nr 5

INFORMACJA O ZDOLNOŚCI TECHNICZNEJ I ZAWODOWEJ WYKONAWCY - **WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Posiadane kwalifikacje (studia, studia podyplomowe, kursy itp.)** | **Doświadczenie w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi w wieku 0 – 7 (wskazać ilość lat)** | **Podstawa dysponowania** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Wykonawca oświadcza, że żadna z ww. osób nie figuruje w rejestrach, o których mowa w ustawie z dnia 13 maja 2016 o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. 2018 r. poz. 405 ze zm.) tj. w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15, wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze (Rejestr Państwowej Komisji).

Jeżeli wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia, innych podmiotów należy do powyższego wykazu dołączyć pisemne zobowiązania tych podmiotów do oddania do dyspozycji tych osób na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

....................................................................................................(data i czytelny podpis wykonawcy/ osoby uprawnionej do występowania w imieniu wykonawcy)

***Osoba składająca oświadczenie świadoma jest odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego, za składanie nieprawdziwych zeznań***

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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).* [↑](#footnote-ref-1)
2. *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 przez jego wykreślenie).* [↑](#footnote-ref-2)