

Załącznik Nr 1– wzór formularza ofertowego

Zamawiający:

GMINA SKOŁYSZYN

38-242 Skołyszyn 12 tel. /fax 13 4491062-64

e-mail: przetargi@skolyszyn.pl; gmina@skolyszyn.pl

strona internetowa: <https://bip.skolyszyn.pl>

Oznaczenie sprawy: GPIR.271.2.9.2024

Formularz OFERTOWY

WYKONAWCA:

| L.p. | Nazwa/y/ Wykonawcy/ów/ | Adres/y/ Wykonawcy/ów/ |
|------|------------------------|------------------------|
| | | |
| | | |

Ja /my/ niżej podpisany/i/ odpowiadając na zaproszenie do wzięcia udziału w zapytaniu ofertowym, ogłoszonym przez: **Gminę Skołyszyn 38-242 Skołyszyn 12 pn.: „Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w Gminie Skołyszyn w ramach Programu Opieka wytchnieniowa – edycja 2024** — zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu oferujemy wykonanie zamówienia na następujących warunkach cenowych:

- 1. Cena brutto świadczenia 1 godziny zegarowej usługi opieki wytchnieniowej (odpłatność 100% - maksymalnie 50,00 zł brutto) : złotych (słownie:)**
- 2. Cena brutto świadczenia 1 godziny zegarowej usługi opieki wytchnieniowej (odpłatność 50% - maksymalnie 25,00 zł brutto) : złotych (słownie:)**
- 3. Łączna maksymalna cena brutto świadczenia usługi opieki wytchnieniowej (poz. 1 x 2448 + poz. 2 x 144): złotych (słownie:)**
- 4. Jako Wykonawca oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony w zapytaniu ofertowym, tj.:**
 - 1) Dysponuję co najmniej dwoma osobami posiadającymi kwalifikacje w zawodzie: asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny – którzy będą realizować przedmiot zamówienia / lub osoby posiadające doświadczenie zawodowe w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu przez łączny okres minimum 6 miesięcy*:
a)

/należy wpisać imię, nazwisko, posiadane kwalifikacje lub (oraz) okres posiadanego doświadczenia w miesiącach/

- b)
- c)

2) Wskazane poniżej osoby posiadają łączne doświadczenie w świadczeniu usług w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym w ilości miesięcy (należy wpisać liczbę pełnych miesięcy – minimalne doświadczenie wynosi 6 miesięcy):

- a)
/należy wpisać imię, nazwisko i okres posiadanego doświadczenia w miesiącach/
- b)
- c)

/wypełnić tylko w przypadku wskazania w pkt 1 osób posiadających doświadczenie zawodowe w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu/

5. Okres świadczenia usługi: **od zawarcia umowy do 31 grudnia 2024 r.**

6. Płatność za wykonaną usługę – co miesiąc – do 30 dni po przedłożeniu faktury z dokumentami rozliczeniowymi.

OŚWIADCZAM/Y/, ŻE:

1. Zapoznałem/liśmy/ się z warunkami przystąpienia do postępowania określonymi w zapytaniu ofertowym, wzorem umowy, wyjaśnien do zapytania, modyfikacji i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje potrzebne do przygotowania oferty;
2. Cena obejmuje wszystkie koszty związane z prawidłową realizacją zamówienia;
3. Na każde żądanie Zamawiającego przedłożę/ymy/ wymagane dokumenty w postępowaniu, w tym dokumenty potwierdzające posiadanie przez wskazanych w ofercie asystentów kwalifikacji, doświadczenia i innych dokumentów określonych w Programie „Opieka wytchnieniowa – edycja 2024”.
4. Uważam/y/ się za związanych niniejszą ofertą przez **30 dni** od upływu terminu składania ofert;
5. Załączony do zapytania projekt umowy został przez /ze mnie/ nas zaakceptowany i zobowiązuję/emy/ się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
6. Składam(y) niniejszą ofertę [we własnym imieniu] / [jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia]*,
7. Nie uczestniczę(y) jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia,
8. Spełniamy ogólne i szczegółowe warunki udziału w postępowaniu;
9. Usługę objętą zamówieniem zamierzamy wykonać sami, bez udziału podwykonawców.
10. **Oświadczam/y/, że** nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, na czas trwania tych okoliczności.
11. Oświadczam/y/ że:
 - a) wybór mojej/naszej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług;*
 - b) wybór mojej/naszej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku

podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. W związku z tym wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do obowiązku jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku:*

.....
.....

Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi

Wartość netto

Dotyczy Wykonawców, których oferty będą prowadzić do obowiązku doliczenia wartości podatku VAT, tj. w przypadku:

- 1) wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów (art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy o podatku od towarów i usług);
- 2) mechanizmu odwróconego obciążenia (art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług);
- 3) importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez zamawiającego przy porównywaniu cen ofertowych podatku od towarów i usług (art. 17 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy o podatku od towarów i usług).

12. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres:

NAZWISKO I IMIĘ OSOBY UPRAWNIONEJ DO KONTAKTÓW:

.....

TELEFON

FAKS

E-MAIL (należy podać obowiązkowo)

13. Wraz z ofertą składam/y/ następujące oświadczenia i dokumenty:

.....

.....

.....

.....

14. Oświadczenie-zgoda na przetwarzanie danych osobowych zgodnej z art. 4 ust.11 Rozporządzenia Parlamentu

Europejskiego i rady UE o ochronie danych osobowych 2016/679 (dalej, jako RODO lub Rozporządzenie):

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora **Urząd Gminy Skołyszyn** w celu realizacji w/w zadania;
- Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą;
- Zapoznałem (-am) się z treścią poniższej klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych 2016/679 (dalej, jako RODO lub Rozporządzenie)

....., dnia

15. **Oświadczenie wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO:**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.*

....., dnia

* **Niepotrzebne skreślić**

Klauzula informacyjna z art. 13 RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia w trybie zapytania ofertowego (osoby fizyczne)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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), dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Skołyszyn, 38 - 242 Skołyszyn 12 , tel. 13 / 449 10 62 – 64.
2. Inspektorem ochrony danych osobowych w Urzędzie Gminy Skołyszyn jest Pan Radosław Ramut, e-mail: iod@skolyszyn.pl , tel. 13 / 449 17 24.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu, związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia prowadzonym w formie zapytania ofertowego pn. „Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w Gminie Skołyszyn w ramach Programu Opieka wytchnieniowa – edycja 2024”.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania zgodnie z przepisami prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia.
6. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym związanym z przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia, a konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości przystąpienia do niniejszego postępowania .
7. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;
 - 1) posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych *;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO **;prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa) , gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
 - 2) nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO

* Wyjaśnienie : skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z zapytaniem.

** Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

Podpis/y/:

.....
/miejscowość, data/

.....
/podpis/y/ osoby/osób reprezentujących Wykonawcę/