**FORMULARZ OFERTOWO - CENOWY**

**Część A – formularz ofertowy**

1. Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym na zadanie o nazwie:

**Usługa polegająca na świadczeniu usług opiekuńczych**

2. Dane dotyczące Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) Wykonawcy | Adres Wykonawcy |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr REGON / NIP | Telefon | Adres e-mail za pomocą którego Wykonawca będzie porozumiewał się z Zamawiającym |
| *Poniższe dane podaję dobrowolnie, w celu usprawnienia kontaktu* *z Zamawiającym w zakresie prowadzonego postępowania* | |
|  |  |  |

*W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólnie należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólnie.*

**3. Składam ofertę w zakresie** (zaznaczyć właściwą opcję):

**□ Części I** świadczenie usług opiekuńczych

**□ Część II** świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych

**□ Część II** świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi

4. **Oświadczam, iż:**

1) zapoznałem się z warunkami zamówienia i przyjmuję je bez zastrzeżeń;

2) zapoznałem się z projektowanymi postanowieniami umowy, które zostaną wprowadzone do treści umowy w sprawie zamówienia i przyjmuję je bez zastrzeżeń;

3) przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia;

4) jestem związany niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ.

5) 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\*\*\*.

*(\*\*) 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).*

*(\*\*\*) 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 np. przez jego wykreślenie).*

6) **kontakt z koordynatorem możliwy będzie** **(zaznaczyć właściwą opcję):**

 7 dni w tygodniu tj. co najmniej w dni powszednie w godzinach od 7:30 do 18:00, oraz w dni wolne i święta co najmniej w wymiarze 4 godzin każdego dnia wolnego od pracy i święta, w godzinach: …………………………………………………….. – otrzymuję 20 pkt. w kryterium „dostępność koordynatora dla Zamawiającego” **dla części zamówienia…………….*(wpisać odpowiednio I, II, III)***

 7 dni w tygodniu, w dni powszednie co najmniej w godzinach pracy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie tj. poniedziałek w godzinach od 7:30 do 17:00, wtorek- czwartek w godzinach od 7:30 do 15:30, piątek w godzinach od 7:30 do 14:00, oraz w dni wolne i święta co najmniej w wymiarze 2 godzin każdego dnia, w godzinach: …………………………………………..…………….. – otrzymuję 10 pkt. w kryterium „dostępność koordynatora dla Zamawiającego” **dla części zamówienia………………….*(wpisać odpowiednio I, II, III)***

 wyłącznie w dni powszednie co najmniej w godzinach pracy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie tj. poniedziałek w godzinach od 7:30 do 17:00, wtorek- czwartek w godzinach od 7:30 do 15:30, piątek w godzinach od 7:30 do 14:00, lub w dni powszednie co najmniej w godzinach pracy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie tj. poniedziałek w godzinach od 7:30 do 17:00, wtorek- czwartek w godzinach od 7:30 do 15:30, piątek w godzinach od 7:30 do 14:00 i dni wolne w wymiarze mniejszym niż 2 godziny w każdy dzień wolny i święto, w godzinach: ……………………………………………………………….. – otrzymuję 0 pkt w kryterium „dostępność koordynatora dla Zamawiającego**” dla części zamówienia…………….*(wpisać odpowiednio I, II, III);***

7) czas reakcji nastąpi (zaznaczyć właściwą opcję):

 do 2 godzin od zgłoszenia potrzeby wejścia w środowisko - czas reakcji będzie liczony od momentu zgłoszenia telefonicznego potrzeby wejścia do faktycznego wejścia opiekunki w środowisko – otrzymuję 20 pkt. w kryterium „czas reakcji**” dla części zamówienia……….….*(wpisać odpowiednio I, II, III);***

 powyżej 2 do 6 godzin od zgłoszenia potrzeby wejścia w środowisko - czas reakcji będzie liczony od momentu zgłoszenia telefonicznego potrzeby wejścia do faktycznego wejścia opiekunki w środowisko – otrzymuję 15 pkt. w kryterium „czas reakcji” **dla części zamówienia………………….*(wpisać odpowiednio I, II, III);***

 powyżej 6 do 12 godzin od zgłoszenia potrzeby wejścia w środowisko - czas reakcji będzie liczony od momentu zgłoszenia telefonicznego potrzeby wejścia do faktycznego wejścia opiekunki w środowisko – otrzymuję 10 pkt. w kryterium „czas reakcji” **dla części zamówienia………………….*(wpisać odpowiednio I, II, III)*;**

 powyżej 12 godzin od zgłoszenia potrzeby wejścia w środowisko, jednak nie później niż 24 godziny od zgłoszenia potrzeby wejścia w środowisko – otrzymuję 0 pkt w kryterium „czas reakcji” **dla części zamówienia………………….*(wpisać odpowiednio I, II, III)*.**

8) niżej podaną część/zakres zamówienia odpowiednio dla części ……...*(należy podać część zamówienia)*, wykonywać będą w moim imieniu podwykonawcy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Część/zakres zamówienia | Nazwa (firma) podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

Jeżeli Wykonawca zostawi ten punkt formularza nie wypełniony, Zamawiający uzna, iż zamówienie zostanie wykonane siłami własnymi Wykonawcy, bez udziału podwykonawców.

5. Termin realizacji zamówienia - zgodnie z zapisami SWZ

6. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Mikroprzedsiębiorstwo  *(Przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO).* |
|  | Małe przedsiębiorstwo  *(Przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i katorgo roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO).* |
|  | Średnie przedsiębiorstwo  *(Przedsiębiorstwo, 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 EURO).* |
|  | Jednoosobowa działalność gospodarcza |
|  | Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej |
|  | Inne (jakie?): ………………………………… |

7. Oferta została złożona na ………..… zapisanych stronach, (kolejno ponumerowanych).

**Część B – formularz cenowy**

**Dla części I:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena brutto za jedną godzinę (zł)** | **Szacunkowa liczba godzin w okresie objętym zamówieniem** | **Wartość usług ogółem brutto (zł)** |
| **B** | **C** | **D** | **E=C x D** |
| **Usługi opiekuńcze – zgodnie z opisem zał. Nr 4 do SWZ** |  | **22 200** |  |

*Wypełnić o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towaru i usług w przeciwnym razie zostawić niewypełnione:*

- Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług: …………………………………………………………………………………

- Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi: ……………………………………………..

- Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy,  będzie miała zastosowanie: ………………………………...

**Dla części II:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena brutto za jedną godzinę (zł)** | **Szacunkowa liczba godzin w okresie objętym zamówieniem** | **Wartość usług ogółem brutto (zł)** |
| **B** | **C** | **D** | **E=C x D** |
| **Specjalistyczne usługi opiekuńcze – zgodnie z opisem zał. Nr 4 do SWZ** |  | **936** |  |

*Wypełnić o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towaru i usług w przeciwnym razie zostawić niewypełnione:*

- Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług: …………………………………………………………………………………

- Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi: ……………………………………………..

- Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy,  będzie miała zastosowanie: ………………………………...

**Dla części III:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena brutto za jedną godzinę (zł)** | **Szacunkowa liczba godzin w okresie objętym zamówieniem** | **Wartość usług ogółem brutto (zł)** |
| **B** | **C** | **D** | **E=C x D** |
| **Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi – zgodnie z opisem zał. Nr 4 do SWZ** |  | **730** |  |

*Wypełnić o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towaru i usług w przeciwnym razie zostawić niewypełnione:*

- Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów/usług: …………………………………………………………………………………

- Wartość ww. towarów lub usług bez kwoty podatku wynosi: ……………………………………………..

- Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy,  będzie miała zastosowanie: ………………………………...