**Załącznik Nr 1 do oferty - Formularz oferty**

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

(miejscowość i data )

|  |  |
| --- | --- |
| ................................................................Nazwa Wykonawcy | Adres .....................................................  …….........................................................  telefon ...................................................  faks .......................................................  **E-mail**....................................................  NIP ……………………………………………  REGON ……………………………………… |

**O F E R T A**

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Strzeleczkach**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe oferujemy wykonanie zamówienia, przedmiotem którego jest świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w ich miejscu zamieszkania

Za realizację przedmioty zamówienia oferujemy :

|  |  |
| --- | --- |
| **Cenę brutto 1 godziny świadczenia**  **usług objętych przedmiotem**  **zamówienia** | ………………………………………………………….. zł  słownie:……..…………………………………………………. |

Oświadczamy, że powyższa cena zawiera wszystkie koszty jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty, cena ta nie ulegnie zmianie w trakcie umowy, bez względu na ilość godzin objętych przedmiotem zamówienia.

Przedmiot zamówienia wykonamy w terminie określonym w zapytaniu o cenę.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami wzoru umowy, załączonym do zapytania o cenę, akceptujemy bez zastrzeżeń przedmiotowe postanowienia, w tym warunki płatności i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszym wzorem i naszą ofertą.

Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w ofercie.

Oświadczamy, że przyjmujemy warunki realizacji zamówienia określone w ofercie i w wyjaśnieniach do oferty.

Oferta została złożona na ............ stronach parafowanych i kolejno ponumerowanych od nr ................. do nr........................

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1)...........................

2)...........................

3)...........................

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

( podpis wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)

**Załącznik Nr 2 do oferty – Formularz oświadczeń**

**OŚWIADCZENIA**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie **SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W ICH MIEJSCU ZAMIESZKANIA** oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu w zakresie :

1) posiadania uprawnień do wykonywania działalności w zakresie objętym przedmiotem zamówienia,

2) posiadania wiedzy i doświadczenia

3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania

zamówienia ,

4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

...................................., dnia .....................................

………………….………………………………………………………

( podpis Wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)

Nazwa i adres Wykonawcy

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

(miejscowość i data )

**OŚWIADCZENIE**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie **SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W ICH MIEJSCU ZAMIESZKANIA,**

oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych.

...................................., dnia .....................................

……………….………………………………………………

(podpis Wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)

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

Nazwa i adres Wykonawcy

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

(miejscowość i data )

**OŚWIADCZENIE**

**(dotyczy osób fizycznych )**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie **SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W ICH MIEJSCU ZAMIESZKANIA,**

oświadczam,że w stosunku do mnie jako Wykonawcy brak jest podstaw do wykluczenia

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

(podpis Wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)

**Załącznik Nr 3 do oferty – wykaz osób**

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

Nazwa i adres Wykonawcy

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

(miejscowość i data )

**WYKAZ OSÓB**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na świadczenie **SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI**

**PSYCHICZNYMI W ICH MIEJSCU ZAMIESZKANIA,**

przedkładam/my wykaz osób,które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Wykształcenie** | **Doświadczenie** | Zakres  wykonywanych  czynności przy  realizacji  zadania | informacja o podstawie  do  dysponowania osobą |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Jednocześnie oświadczam/my, że zgodnie z § 3 ust.4 ROZPORZĄDZENIA MINISTRA POLITYKI

SPOŁECZNEJ z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych - osoby, wskazane powyżej do świadczenia specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi - posiadają udokumentowane przeszkolenie w zakresie prowadzenia treningów umiejętności społecznych przewidywanych w zakresie specjalistycznych usług.

…………………………………………………………………………………………………

( podpis Wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do reprezentowania Wykonawcy)