**Załącznik nr 1 do SWZ**

|  |
| --- |
| **OFERTA WYKONAWCY DLA CZĘŚCI …………**w postępowaniu prowadzonym w **trybie podstawowym** bez negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021r., poz. 1129 z późn.zm. - ustawa Pzp), na „**Świadczenie usług asystenckich dla osób niesamodzielnych zamieszkałych na terenie powiatu łowickiego, w miejscu ich zamieszkania.”.** Nr/znak nadany sprawie przez Zamawiającego: PCPR.I.26.1.1.ŁCUŚ.2021 |
| Zamawiający:**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu ul. Podrzeczna 30, 99-400 Łowicz****NIP: 834-159-35-19, REGON: ………….** |
| Wykonawca / Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:[...............................………...................................................................................................................][…..........................................................................................................................................................]*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, REGON, KRS/CEiDG)*reprezentowany przez:[..............................................................................................................................................................]*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa reprezentacji)*Adres do korespondencji:[…………………………………………………………………………………………......................]tel.: ………………………………………. **e-mail: ……………………………………** adres skrzynki ePUAP: …………………………………………………………. |
| Nawiązując do ogłoszonego w Biuletynie Zamówień Publicznych postępowania prowadzonego **w trybie podstawowym**, bez negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy Pzp, na **„Świadczenie usług asystenckich dla osób niesamodzielnych zamieszkałych na terenie powiatu łowickiego, w miejscu ich zamieszkania.”**, składamy niniejszą ofertę: |
| 1. Oferujemy wykonanie opisanego w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego, za kwotę stanowiącą wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu umowy wynoszącą:za 1 godz. usługi Netto:………………………..…złotych (PLN), słownie: ……………………………………………..…… Stawka podatku VAT: ……………...….. % Kwota podatku VAT: …………………… złotych (PLN), za 1 godz. usługi Brutto:……………………….złotych (PLN), słownie: …………………..……………………………… zgodnie z poniższą kalkulacją:

|  |
| --- |
| **Część I\*: „Świadczenie usług asystenckich dla osób niesamodzielnych zamieszkałych na terenie powiatu łowickiego, w miejscu ich zamieszkania.” dla:** |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena jedn. netto [zł] za 1 godz. usługi** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto [zł] za 1 godz.****usługi** |
| 1. | 3 osób niesamodzielnych, dorosłych, poruszających się samodzielnie z Miasta Łowicz, Gminy Łowicz, Gminy Bielawy, |  |  |  |
| **Część II\*: „Świadczenie usług asystenckich dla osób niesamodzielnych zamieszkałych na terenie powiatu łowickiego, w miejscu ich zamieszkania.” dla:** |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena jedn. netto [zł] za 1 godz. usługi** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto [zł] za 1 godz.****usługi** |
| 1. | 3 osób niesamodzielnych, dorosłych, poruszających się samodzielnie z Miasta Łowicz, Gminy Domaniewice, Gminy Łyszkowice, |  |  |  |
| **Część III\*: „Świadczenie usług asystenckich dla osób niesamodzielnych zamieszkałych na terenie powiatu łowickiego, w miejscu ich zamieszkania.” dla:** |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena jedn. netto [zł] za 1 godz. usługi** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto [zł] za 1 godz.****usługi** |
| 1. | 3 osób niesamodzielnych, dorosłych, poruszających się samodzielnie z Miasta Łowicz, Gminy Kocierzew, Gminy Nieborów, |  |  |  |
| **Część IV\* „Świadczenie usług asystenckich dla osób niesamodzielnych zamieszkałych na terenie powiatu łowickiego, w miejscu ich zamieszkania.” dla:** |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Cena jedn. netto [zł] za 1 godz. usługi** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto [zł] za 1 godz.****usługi** |
| 1. | 3 osób niesamodzielnych, dorosłych, poruszających się samodzielnie z Miasta Łowicz, Gminy Kiernozia, Gminy Chąśno. |  |  |  |

Wartość wskazana w kolumnie *Cena jedn. brutto [zł] za 1 godz. usługi,* jest wartością przyjętą do obliczenia kryterium *Cena.* \* Niepotrzebne skreślić |
| 2. Deklaruję, iż do realizacji zamówienia skieruję osobę posiadającą następujące wykształcenie w zawodzie asystenta osoby niepełnosprawnej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 lutego 2012 r. w sprawie podstawy programowej kształcenia w zawodach lub posiadającą minimum 6-miesięczne doświadczenie zawodowe w pracy z osobami niepełnosprawnymi (również w formie wolontariatu):Imię i nazwisko: …………………Dokument potwierdzający posiadane wykształcenie lub doświadczenie:…………….. |
| 3. Oferujemy wykonanie zamówienia w terminie zgodnym z SWZ, tj. w okresie od podpisania umowy, do 30.06.2023 r. |
| 4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy wszystkie informacje niezbędne do przygotowania oferty. |
| 5. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia oferowany przez nas spełnia wszystkie wymogi określone przez Zamawiającego w dokumentacji przetargowej. |
| 6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wykazany w SWZ. |
| 7. Niniejszym akceptujemy postanowienia zawarte w projekcie umowy stanowiącym załącznik nr 8 do SWZ i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na ich warunkach, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego. |
| 8. Oświadczamy, że dokumenty załączone do oferty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień składania oferty.. |
| 9. Zastrzegamy jednocześnie, że informacje zawarte w Wykazie informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa …………………………………………. nie powinny być udostępnione innym Wykonawcom biorącym udział w postępowaniu. Załączamy również pismo wykazujące i uzasadniające, iż zastrzeżone przez nas informacje stanowią tajemnice przedsiębiorstwa. |
| 10. 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 o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. |
| 11. Składając niniejszą ofertę, zgodnie z art. 225 ust. 2 ustawy Pzp, niniejszym informujemy, że wybór naszej oferty:1) nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2021 r. poz. 685, z późn. zm.)\*2) będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z dostawą towarów lub świadczeniem usług wymienionych poniżej, o podanej wartości bez podatku od towarów i usług VAT oraz obowiązującej, zgodnie z wiedzą Wykonawcy, stawce podatku VAT:\* …………………………………………..……………………………………………….…,  wartość netto ……………………………… zł, stawka podatku VAT …….%\* |
| 12. Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia: |
| **Część przedmiotu zamówienia (opis zakresu prac) którą Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom***(wypełnić bez względu na to czy podwykonawca jest już znany)* | **Nazwa i adres podwykonawcy***(podać jeśli podwykonawca jest już znany*) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |
| 17. Akceptujemy proponowany przez Zamawiającego projekt Postanowień Umowy, który zobowiązujemy się podpisać w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego w przypadku wyboru naszej Oferty, jako najkorzystniejszej i przyznania nam zamówienia. |
| 18. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w zakresie złożonej Oferty oraz ewentualnej realizacji umowy jest: …………………………………………………., tel: …..............……, e mail: ………………..…….……. |
| 19. Załącznikami do niniejszej Oferty są: 1) Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu i spełnieniu warunków udziału w postępowaniu;\*2) ……………………………………………………………………………………………..;3) …………….………………………………………………………………………………. |
| **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 przedstawieniu informacji. |
| Miejscowość …………………………… data ………………………… |
| **UWAGI KOŃCOWE** |
| Proszę wypełnić każdą część oświadczenia – poprzez zaznaczenie właściwej odpowiedzi lub jej udzielenie - jeśli jakaś część oświadczenia nie dotyczy podmiotu składającego oświadczenie: proszę wpisać, że „nie dotyczy”  |
| W części dotyczącej podmiotu składającego oświadczenie proszę odpowiednio dostosować w zależności od tego czy ofertę składa Wykonawca, czy Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia. |
| Wymogi odnoszące się do formy niniejszej oferty, w szczególności wymogi co do jej podpisania i złożenia, zostały szczegółowo opisane w SWZ. |
|  |
| *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)**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 np. przez jego wykreślenie)* |
|  |