Załącznik nr 2

do ogłoszenia o zamówieniu

Znak sprawy: MGOPS.271.1.2020

**FORMULARZ OFERTY**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Imię, nazwisko, nazwa ..................................................

Adres siedziby .............................................................

Numer NIP ...................................................................

KRS, CEIDG ...................................................................

Adres poczty elektronicznej .........................................

Numer telefonu ............................................................

**Zamawiający:**

**Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**

**ul. Kostrzyńska 9**

**66-460 Witnica**

1. Nawiązując do ogłoszenia o prowadzonym postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na usługi społeczne, opublikowanego na stronie internetowej M-GOPS BIP, dotyczącego:
2. **Świadczenia usług opiekuńczych na rzecz podopiecznych Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Witnicy, w miejscu ich zamieszkania, na terenie miasta i gminy Witnica;**

      składam ofertę na wykonanie zamówienia, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

1. Oświadczam, że:
2. Cena oferty netto, tj. za świadczenie jednej godziny usług opiekuńczych wynosi: ................ zł,

słownie ...............................................................................................................................,

**Cena oferty brutto, tj. za świadczenie jednej godziny usług opiekuńczych wynosi: ............. zł,**

słownie ...............................................................................................................................,

Stawka podatku VAT % - ..........;

1. Gwarantujemy osobom świadczącym usługi opiekuńcze (pracownikom) następujące minimalne wynagrodzenie w okresie trwania umowy w wysokości ............... zł (słownie ...................................................................................zł) brutto za jedną (1) godzinę usług;
2. Zobowiązujemy się wykonywać przedmiot zamówienia w okresie od dnia 01.01.2021r. do dnia 31.12.2021r.
3. Akceptujemy termin płatności - 14 dni od daty otrzymania przez zamawiającego faktury.
4. Zamówienie zamierzamy wykonać samodzielnie, bez udziału podwykonawców.
5. Oświadczam, że:
6. zapoznaliśmy się z ogłoszeniem o zamówieniu wraz z załącznikami, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy wszystkie niezbędne informacje do przygotowania oferty;
7. załączony do ogłoszenia wzór umowy został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. uważamy się za związanych ofertą przez czas wskazany w ogłoszeniu.
9. Do oferty załączamy następujące dokumenty i oświadczenia:
10. Formularz oferty, sporządzony i wypełniony według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do ogłoszenia;
11. oświadczenie dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania (oświadczenie należy sporządzić wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do ogłoszenia),
12. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,
13. aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert,
14. aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu — wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert,
15. oświadczenie dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu (oświadczenie należy sporządzić wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do ogłoszenia),
16. wykaz wykonanych lub wykonywanych usług opiekuńczych w miejscach zamieszkania świadczeniobiorców (co najmniej dwie usługi realizowane w sposób ciągły, przez okres co najmniej 10 miesięcy, o wartości nie mniejszej niż 100.000,00zł brutto), w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców (wykaz ten należy sporządzić wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5, tabela nr 1, do niniejszego ogłoszenia), oraz referencje wystawione dla Wykonawcy, potwierdzające należyte wykonanie tych usług, wystawione po 10-miesięcznym okresie realizacji tych usług;
17. wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia w zakresie bezpośredniego świadczenia przedmiotowych usług, wraz z podaniem ich wykształcenia i kwalifikacji (wykaz ten należy sporządzić wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5, tabela nr 2, do ogłoszenia). Jeżeli Wykonawca ubiega się o punkty w kryterium "doświadczenie pracowników", podaje również ilość miesięcy doświadczenia oraz nazwę jednostki, w której zostało nabyte doświadczenie;
18. opłaconą polisę, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia, na kwotę co najmniej 100.000,00 zł,
19. inne (wymienić);

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

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

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

1. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawie prowadzonego postępowania jest:

       ........................................................... tel. kontaktowy …….......…………, e-mail ...........................……..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość, data   Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy