

FORMULARZ OFERTOWY

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

PN: „Świadczenie usługi schronienia osobom bezdomnym z terenu gminy Starogard Gdański” – nr OPS.252.1.SDB.2022

zgodnie z wymogami określonymi w Ogłoszeniu o zamówieniu dla tego postępowania składam(my) niniejszą ofertę

DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

Nazwa i siedziba Wykonawcy:
Nazwa Wykonawcy(ów).....
.....
Adres
Nr telefonu
E-MAIL
Nr faksu
NIP/PESEL
REGON
KRS/CEiDG

1. Oferuję(emy) wykonanie przedmiotu zamówienia - realizowanie usługi w ramach usług schronienia objętego zamówieniem - Oferta cenowa dla jednej osoby za jedną dobę objętej usługą schronienia:

Lp.	Rodzaj usługi	Cena jednostkowa netto zł / dobę	Obowiązujący podatek VAT (stawka VAT) %	Cena jednostkowa brutto zł / dobę
1	Schronienie dla osób bezdomnych (część 1)	zł/dobę		zł/dobę
2	Schronienie dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi (część 2)	zł/dobę		zł/dobę
3	Noclegownia dla osób bezdomnych (część 3)	zł/dobę		zł/dobę
4	Ogrzewalnia dla osób			

	bezdolnych (część 4)	zł/dobę		zł/dobę
--	-----------------------------	--------------	--	--------------

2. Podwykonawcy (wypełnić, jeżeli dotyczy)*

Rodzaj usługi	Nazwa firmy podwykonawcy

* W przypadku powierzenia części zamówienia podwykonawcom, należy podać nazwy firm podwykonawców

1. Oświadczam(my), że zapoznałem(liśmy) się z Ogłoszeniem o zamówieniu (w tym ze wzorem umowy) i nie wnoszę/wnosimy do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję(emy) warunki w nim zawarte, a powyższa oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

2. W przypadku udzielenia zamówienia zobowiązuję(emy) się do zawarcia umowy w terminie wskazanym przez Zamawiającego oraz na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do niniejszego Ogłoszenia o zamówieniu – usługę schronienia dla osób bezdomnych.

3. Zobowiązuję(my) się do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie wskazanym w Ogłoszeniu o zamówieniu.

4. Oświadczam (my), że w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję (my) się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w Ogłoszeniu o zamówieniu w terminie określonym przez Zamawiającego oraz posiadam/y wszelkie kwalifikacje do wykonania przedmiotu zamówienia.

5. Oświadczam (my), że placówka, w której realizowana będzie usługa schronienia dla osób bezdomnych znajduje się :

.....

(należy podać dokładny adres placówki)

Odległość schroniska od siedziby zamawiającego (wpisać w km – liczone według Google Maps)

6. Oświadczam (my), że placówka, w której realizowana będzie usługa schronienia dla osób bezdomnych z usługami znajduje się :

.....

(należy podać dokładny adres placówki)

Odległość schroniska od siedziby zamawiającego (wpisać w km – liczone według Google Maps)

7. Oświadczam (my), że placówka, w której realizowana będzie usługa noclegowni dla osób bezdomnych znajduje się :

.....

(należy podać dokładny adres placówki)

Odległość noclegowni od siedziby zamawiającego (wpisać w km – liczone według Google Maps)

8. Oświadczam (my), że placówka, w której realizowana będzie usługa ogrzewalni dla osób bezdomnych znajduje się :

.....

(należy podać dokładny adres placówki)

Odległość ogrzewalni od siedziby zamawiającego (wpisać w km – liczone według Google Maps)

9. Oświadczam(my), że wszystkie informacje podane powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis i pieczęć Wykonawcy)

10. Informacja o rodzaju Przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2022r. Poz. 24 ze zm.) jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję)

☐

mikroprzedsiębiorstwo

☐

małe przedsiębiorstwo

☐

średnie przedsiębiorstwo

☐

nie dotyczy

Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003r. Dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.Urz. UE L 124 z 20.05.2003, str. 36)

Zaznaczyć rodzaj przedsiębiorstwa, jakim jest Wykonawca:

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

Termin realizacji zamówienia zgodnie ze SWZ.

Akceptujemy warunki płatności zawartymi we wzorze umowy.

Niniejszym oświadczam, że:

- figurujemy w rejestrze podmiotów udzielających tymczasowego schronienia, o którym mowa w art. 48 a ust. 11 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej, prowadzonym przez Wojewodę Pomorskiego,
- dane zawarte w załączonych oświadczeniach są aktualne na dzień składania ofert,
- 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.

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis i pieczęć Wykonawcy)