**17. Wykaz wzorów załączników do niniejszej IDW**

Załącznikami do SIWZ są następujące wzory:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Oznaczenie Załącznika** | Nazwa Załącznika |
|  | Załącznik nr 1 | Wzór Formularza Oferty. |
|  | Załącznik nr 2 | Wzór wykazu wykonanych usług. |
|  | Załącznik nr 3 | Wzór wykazu osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu niniejszego zamówienia. |
|  | Załącznik nr 4 | Wzór oświadczenia Wykonawcy dotyczący przesłanek wykluczenia z postępowania. |
|  | Załącznik nr 5 | Wzór oświadczenia Wykonawcy dotyczący spełnienia warunków udziału w postępowaniu |

Zamawiający może dopuścić zmiany wielkości pól załączników oraz odmiany wyrazów wynikające ze złożenia oferty wspólnej. Wprowadzone zmiany nie mogą zmieniać treści załączników.

#### Załącznik nr 1 do SIWZ – Wzór Formularza Oferty

##### FORMULARZ OFERTY

##### DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO

**p.n.: „*Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych na rzecz osób wymagających tej formy pomocy, zamieszkałych na terenie miasta i gminy Jasień w roku 2020"***

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***ZPOŚiP 271.6.2019.HMik*** |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Jasień**

**ul. XX Lecia 20**

**68-320 Jasień**

**2. WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez[[1]](#footnote-1):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **Nr faksu** |  |
| **Adres e-mail** |  |

1. **Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:**
   1. zapoznałem się z treścią SIWZ dla niniejszego zamówienia,
   2. gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji,
   3. oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na następujących zasadach:

**Łączna cena brutto przedmiotu zamówienia…………………………… zł**

obejmująca realizacje ok. 14500 (w tym 150 w dni wolne od pracy) usług opiekuńczych (w tym 150 w dni wolnych od pracy) ok 500 godzin specjalistycznych usług opiekuńczych (w tym 50 w dni wolne od pracy).

* 1. **Cena (stawka) za 1 godzinę usług opiekuńczych:**
* netto:........................ słownie.........................................................
* stawka VAT:....................... słownie.........................................................
* brutto:....................... słownie.........................................................
  1. **Cena (stawka) za 1 godzinę specjalistycznych usług opiekuńczych:**
* netto:....................... słownie.........................................................
* stawka VAT:....................... słownie.........................................................
* brutto:...................... słownie.........................................................
  1. niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni,
  2. posiadamy doświadczenie w realizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych ….. lat,
  3. akceptuję(emy) bez zastrzeżeń wzór umowyprzedstawiony w Części II SIWZ,
  4. w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą, umowę zobowiązuję(emy) się zawrzeć w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
  5. składam(y) niniejszą ofertę *[we własnym imieniu / jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia][[2]](#footnote-2),*
  6. nie uczestniczę(ymy) jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia,

10. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO3) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

* + 1. **PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty**  **w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)** | **Miejscowość**  **i data** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 2 do SIWZ - wzór wykazu usług wykonanych lub realizowanych przez wykonawcę**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***ZPOŚiP 271.6.2019.HMik*** |

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Jasień**

**ul. XX Lecia 20**

**68-320 Jasień**

**WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym o udzielenie zamówienia publicznego na

„*Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych na rzecz osób wymagających tej formy pomocy, zamieszkałych na terenie miasta i gminy Jasień w roku 2020"*

**Oświadczam, iż reprezentowana przeze mnie Firma świadczy usługi opiekuńcze i specjalistyczne od ……………………….roku /lat**

W okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert zrealizowaliśmy i / lub realizujemy usługi zgodne z zakresem przedmiotu zamówienia następującym zamawiającym:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa usługi  Wartość  w PLN  Przedmiot usługi (opisać rodzaj i zakres usługi) | Przedmiot zamówienia zgodny z przedmiotem umowy, na rzecz kogo wykonywane (wskazać podmiot) | | Okres realizacji  (rozpoczęcie- data  Zakończenie - data) | Wartość zamówienia (brutto)\* |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |

Na potwierdzenie powyższych danych należy dołączyć referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot na rzecz którego usługi były wykonywane.

**Usługa wykazana w tabeli nie potwierdzona stosownym dokumentem nie będzie uznana przez Zamawiającego.**

Z wykazu musi jednoznacznie wynikać spełnienie warunku w postępowaniu.

**Wskazane zamówienie może być w trakcie realizowania umowy przy czym na dzień składania ofert muszą być zrealizowane o wartości nie mniejszej niż 10 000 tys. zł brutto rocznie. Jednocześnie oświadczam, że wykonując wymienione powyżej zamówienia nie wyrządziłem szkody wynikającej z nienależytej staranności w ich wykonaniu oraz nie spowodowałem szkody nie wykonując zamówienia.**

**PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)** | **Miejscowość**  **i data** |
| **1)** |  |  |  |  |  |
| **2)** |  |  |  |  |  |

#### Załącznik nr 3 do SIWZ – wzór wykazu osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu niniejszego zamówienia

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***ZPOŚiP 271.6.2019.HMik*** |

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Jasień**

**ul. XX Lecia**

**68-320 Jasień**

**WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

Zamówienie niniejsze wykonywać będą następujące osoby:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko i imię | Kwalifikacje zawodowe | Wyksztalcenie/doświadczenie | Zakres wykonywanych czynności (dot wykonywania usługi opiek. Lub nadzorowania i kierowania personelem)\* | Podstawa do dysponowania tymi osobami |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

W przypadku gdy w wykazie Wykonawca przedstawił potencjał osobowy innego podmiotu, wówczas jest zobowiązany dołączyć do oferty pisemne zobowiązanie tego podmiotu o udostępnieniu osób do wykonania zamówienia.

**Jednocześnie oświadczam że**

osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia.

**PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty**  **w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)** | **Miejscowość**  **i data** |
| **1)** | |  |  |  |  |  |
| **2)** | |  |  |  |  |  |
| **2)** |  | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Załącznik nr 4 – wzór oświadczenia Wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania**   |  |  | | --- | --- | | **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego** | **ZPOŚiP.271.6.2019.HMik** |   **ZAMAWIAJĄCY:**  **Gmina JASIEŃ**  **ul. XX-Lecia 20**  **68-320 Jasień**  **WYKONAWCA:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** | |  |  |  | |  |  |  |   **Oświadczenie wykonawcy**  **składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**  **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**  **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**  Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………***,* oświadczam, co następuje:  **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**   1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt. 12-23 ustawy Pzp. 2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp.   …………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.  …………………………………………  *(podpis)*  Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: ………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………..…………………...........……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.  …………………………………………  *(podpis)*  **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**  Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:……………………………………………………….……………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.  …………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.  …………………………………………  *(podpis)*  *[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]*  **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**  Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.  …………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.  …………………………………………  *(podpis)*  **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 przedstawianiu informacji.  …………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.  …………………………………………  *(podpis)*  **Załącznik nr 5 – wzór oświadczenia Wykonawcy dotyczące spełnienia warunków udziału w postępowaniu**  **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego ZPOŚiP.271.6.2019.HMik**  **ZAMAWIAJĄCY:**  **Gmina JASIEŃ**  **ul. XX-Lecia 20**  **68-320 Jasień**  Ja/my niżej podpisani:  ……………………………………………..…………………………………………………  *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*  działając w imieniu i na rzecz:  ...................................................................................................................................................  ....................................................................................................................................................  *(pełna nazwa/firma, NIP, adres)*  ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego pn.:  **"Świadczenie usług opiekuńczych**  **i specjalistycznych usług opiekuńczych**  **na rzecz osób wymagających tej formy pomocy,**  **zamieszkałych na terenie miasta i gminy Jasień w roku 2020"**  składam/y następujące oświadczenia:  **Oświadczenie Wykonawcy**  **DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**  **INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**  Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w zakresie opisanym w Ogłoszeniu o zamówieniu.  …………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Pieczątka i czytelny podpis Wykonawcy lub osoby/osób uprawnionych do reprezentowania  Wykonawcy\*  **(\*UWAGA: podpis nieczytelny jest dopuszczalny wyłącznie z pieczątką imienną osoby składającej podpis).**  **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**  Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne  i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.  …………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Pieczątka i czytelny podpis Wykonawcy lub osoby/osób uprawnionych do reprezentowania  Wykonawcy\*  **(\*UWAGA: podpis nieczytelny jest dopuszczalny wyłącznie z pieczątką imienną osoby składającej podpis).** |  |

1. Wykonawca modeluje tabelę poniżej w zależności od swego składu. [↑](#footnote-ref-1)
2. ,3 Wykonawca usuwa niepotrzebne. [↑](#footnote-ref-2)