Załącznik nr 1

ZP/141/2021

**Centrum Usług Wspólnych w Katowicach**

**Nazwa i adres WYKONAWCY**

Nazwa/Imię, nazwisko Wykonawcy:

Zarejestrowany adres Wykonawcy:

Ulica nr domu

kod miejscowość

powiat województwo

tel.: fax:

e-mail: ……………………………………………………………

NIP

PESEL[[1]](#footnote-1):

Do kontaktów z Zamawiającym w czasie trwania postępowania o udzielenie zamówienia wyznaczamy

(imię i nazwisko) tel.

Osoba (osoby) uprawniona do podpisania umowy:,

**OFERTA DLA CZĘŚCI….**

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu na usługi społeczne pn. **Świadczenie usług z zakresu fizjoterapii dla dzieci w ramach kompleksowego programu wsparcia dla rodzin „Za życiem”** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w SWZ:

1. **Cena ofertowa** wykonania zamówienia:
* **Cena jednostkowa brutto (za 1 godzinę świadczenia usługi)zł**

**(słownie złotych:**

**)**

* **Cena jednostkowa netto (za 1 godzinę świadczenia usługi)[[2]](#footnote-2) zł**

**(słownie złotych**

**)**

**w tym VAT w wys.zł**

1. **Termin realizacji zamówienia:** od daty zawarcia umowy do 31.12.2021 r.
2. **Deklaruję wykonanie przedmiotu zamówienia w następujących lokalizacjach:**
* *Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna; ul. Sokolska 26, Katowice*
* *Szkoła Podstawowa nr 51 z Oddziałami Integracyjnymi, ul Przyjazna 7a w Zespole Szkolno – Przedszkolnym Nr 13*
* *Miejskie Przedszkole nr 15 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Zielonogórska 23, Katowice*
* *Miejskie Przedszkole nr 41 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Koraszewskiego 6, Katowice w Zespole Szkolno – Przedszkolnym Nr 10*
* *Miejskie Przedszkole nr 47 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Słoneczna 60, Katowice*
* *Miejskie Przedszkole nr 50 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Mościckiego 2, Katowice*
* *Miejskie Przedszkole Nr 58, w Zespole Szkolno – Przedszkolnym Nr 3 ul. Grzegorzka 4, Katowice*
* *Miejskie Przedszkole nr 66 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Brynicy 50, Katowice*
* *Miejskie Przedszkole nr 67 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Roździeńskiego 88, Katowice*
* *Miejskie Przedszkole nr 91 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Adama 33, 40-467 Katowice w Zespole Szkolno – Przedszkolnym Nr 13*
* *Miejski Żłobek Oddział Ordona 3a Katowice*
* *Miejski Żłobek Oddział Uniwersytecka 15, Katowice*
* *Inna lokalizacja wskazana przez wykonawcę (dokładny adres)[[3]](#footnote-3):*

UWAGA! W przypadku gdy wykonawca nie zadeklaruje minimum 3 miejsc wykonywania usługi z powyższej listy, oferta podlegać będzie odrzuceniu.

1. **Oświadczam, że osobą wyznaczoną do realizacji zamówienia będzie:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i Nazwisko | Informacja o ukończonych kursach/szkoleniach udoskonalających dla fizjoterapeutów (podać nazwy kursów/szkoleń) | Łączna liczba kursów/szkoleń |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

UWAGA! Brak wypełnienia tabeli lub wypełnienie w sposób, z którego nie wynika jednoznacznie posiadanie wymaganych kwalifikacji skutkować będzie przyznaniem 0 pkt w niniejszym kryterium oceny ofert.

1. **Warunki płatności:** zgodnie z wzorem umowy.
2. **Rodzaj przedsiębiorcy:**
	1. mikroprzedsiębiorstwo\*
	2. małe przedsiębiorstwo\*
	3. średnie przedsiębiorstwo\*
	4. jednoosobowa działalność gospodarcza\*
	5. osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej\*
	6. Inny rodzaj\*

**Uwaga:** W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

1. **Niniejszym oświadczamy, że:**
	1. zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń;
	2. zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych zawartą w pkt. 24 SWZ;
	3. przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia;
	4. jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni, licząc od dnia składania ofert podanego w SWZ;
2. Oświadczam/y, że Zamawiający ma możliwość uzyskania dostępu do podmiotowych środków dowodowych. Dokumenty te są dostępne w formie elektronicznej w ogólnodostępnej i bezpłatnej bazie danych pod adresem strony internetowej: …………………..…….………………. lub są w posiadaniu Zamawiającego, gdyż zostały złożone w postępowaniu nr ……………………..…….………. (należy wpisać znak sprawy nadany przez zamawiającego lub inną informację identyfikującą dokument, które jest w posiadaniu zamawiającego) i są nadal aktualne.
3. Oświadczam/y, że za wyjątkiem następujących informacji i dokumentów ……………………..…….. wydzielonych oraz zawartych w pliku o nazwie …………………………………………….……………., niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnice przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, które chcemy zastrzec przed ogólnym dostępem**.**
4. **Oświadczam/y, że**:
* nie polegam na zasobach innych podmiotów \*
* polegam na zasobach innych podmiotów\*:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa i adres podmiotu udostępniającego zasób Wykonawcy** | **Zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuacja finansowa lub ekonomiczna udostępniana Wykonawcy przez podmiot udostępniający zasoby** |
|  |  |

(*w przypadku nie wskazania* *podmiotu udostępniającego zasób Wykonawcy, Wykonawca samodzielnie będzie wykazywał spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz nie będzie polegał na zasobach podmiotów je udostępniających).*

1. **Oświadczamy,** że usługi objęte zamówieniem:
* zamierzam/y wykonać samodzielnie\*
* zamierzam/y powierzyć podwykonawcom\*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcom** | **Nazwy (firm) podwykonawców (*o ile są znane*)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Oświadczamy,** że
2. uzyskaliśmy zgodę wszystkich osób, których dane są zawarte w ofercie oraz uzyskamy zgodę wszystkich osób wskazanych w uzupełnieniach i wyjaśnieniach do oferty, na przetwarzanie danych osobowych w związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego;
3. poinformowaliśmy wszystkie osoby, których dane są zawarte w ofercie oraz poinformujemy wszystkie osoby wskazane w uzupełnieniach i wyjaśnieniach do oferty, że dane zostaną udostępnione Zamawiającemu;
4. poinformowaliśmy wszystkie osoby, których dane są zawarte w ofercie oraz poinformujemy wszystkie osoby wskazane w uzupełnieniach i wyjaśnieniach do oferty, że zgodnie z art. 74 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych protokół wraz z załącznikami jest jawny oraz, iż załącznikiem do protokołu są m.in. oferty i inne dokumenty i informacje składane przez wykonawców.

***\**** *- niepotrzebne skreślić*

………………………………………… dnia …….…………..

( Miejscowość)

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

(Podpis wykonawcy/osoby uprawnionej do występowania w imieniu wykonawcy)

Powyższe oświadczenie składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania – zgodnie z art. 233 §1 Kodeksu Karnego oraz pod rygorem odpowiedzialności za poświadczenie nieprawdy w dokumentach w celu uzyskania zamówienia publicznego – art. 297 §1 Kodeksu Karnego.

Załącznik nr 2

**Wykonawca/ Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:**

……………………………………………

…………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu )*

reprezentowany przez:

…………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA ORAZ**

**SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usług z zakresu fizjoterapii w ramach programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”**,oświadczam, co następuje:

|  |
| --- |
| 1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**
 |

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 108 ust. 1 pkt 1-6 oraz 109 ust. 1 pkt 5 i 7ustawy Pzp.
2. 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. 108 ust. 1 pkt 1,2 i 5 oraz 109 ust. 1 pkt 5 i 7).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze (procedura sanacyjna – samooczyszczenie): …….…………………………………………………………………….……………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………

Na potwierdzenie powyższego przedkładam następujące środki dowodowe:

1) ………………………………………………

 2) …………………………………………………

|  |
| --- |
| 1. **OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**
 |

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu oraz w pkt. 7.2 Specyfikacji Warunków Zamówienia.

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW\*:**
 |

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt. 7.2Specyfikacji Warunków Zamówienia, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: …………………………………………………………………………….………………………….

..………………………………………………….…………………………………….., w następującym zakresie: …………………………………………………………………………………………………………………………

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu, w przypadku zaznaczenia, iż Wykonawca polega na zasobach innego podmiotu w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu).*

|  |
| --- |
| 1. **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.

………………… dnia …….…………..

 ( Miejscowość)

\*w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów Wykonawca zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.

**Powyższe oświadczenie składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania – zgodnie z art. 233 §1 Kodeksu Karnego oraz pod rygorem odpowiedzialności za poświadczenie nieprawdy w dokumentach w celu uzyskania zamówienia publicznego – art. 297 §1 Kodeksu Karnego.**

Załącznik nr 2a

**Podmiot udostępniający Wykonawcy zasoby:**

……………………………………………

…………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu )*

reprezentowany przez:

……………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych
(dalej jako: ustawa Pzp)**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA ORAZ**

**SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usług z zakresu fizjoterapii dla dzieci w ramach programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”**,oświadczam, co następuje:

|  |
| --- |
| 1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**
 |

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie
art. 108 ust. 1 pkt 1-6 raz 109 ust. 1 pkt 5 i 7ustawy Pzp.
2. 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. 108 ust. 1 pkt 1,2 i 5 oraz art. 109 ust 1 pkt 5 i 7 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze (procedura sanacyjna – samooczyszczenie): …….…………………………………………………………………….……………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………………

Na potwierdzenie powyższego przedkładam następujące środki dowodowe:

1) ………………………………………………

 2) …………………………………………………

|  |
| --- |
| 1. **OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**
 |

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia, określonych przez Zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu oraz w pkt. 7.2 Specyfikacji Warunków Zamówienia udostępniam następujące zasoby:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(należy wskazać zakres w jakim podmiot trzeci udostępnia zasoby)*

Oświadczam, iż spełniam warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia, określone przez Zamawiającego w pkt. 7.2Specyfikacji Warunków Zamówienia w zakresie których udostępniam swoje zasoby Wykonawcy w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu.

|  |
| --- |
| 1. **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.

………………… dnia …….…………..

 ( Miejscowość)

**Powyższe oświadczenie składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania – zgodnie z art. 233 §1 Kodeksu Karnego oraz pod rygorem odpowiedzialności za poświadczenie nieprawdy w dokumentach w celu uzyskania zamówienia publicznego – art. 297 §1 Kodeksu Karnego**

Załącznik nr 4

INFORMACJA O ZDOLNOŚCI TECHNICZNEJ I ZAWODOWEJ WYKONAWCY - **WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Posiadane kwalifikacje (studia, studia podyplomowe, kursy itp.)** | **Doświadczenie w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi w wieku 0 – 7 (wskazać ilość lat)** | **Podstawa dysponowania** |
|   |   |   |   |  |
|  |  |  |  |  |

Wykonawca oświadcza, że żadna z ww. osób nie figuruje w rejestrach, o których mowa w ustawie z dnia 13 maja 2016 o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. 2018 r. poz. 405 ze zm.) tj. w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15, wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze (Rejestr Państwowej Komisji).

Jeżeli wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia, innych podmiotów należy do powyższego wykazu dołączyć pisemne zobowiązania tych podmiotów do oddania do dyspozycji tych osób na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

....................................................................................................(data i czytelny podpis wykonawcy/ osoby uprawnionej do występowania w imieniu wykonawcy)

***Osoba składająca oświadczenie świadoma jest odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego, za składanie nieprawdziwych zeznań***

Załącznik nr 5

**Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:**

……………………………………………

…………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu )*

**OŚWIADCZENIE**

**WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA[[4]](#footnote-4)**

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych
(dalej jako: ustawa Pzp)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Świadczenie usług z zakresu fizjoterapii dla dzieci w ramach programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”,** oświadczamy, iż następujące roboty budowlane\*/usługi\*/dostawy\* wykonają poszczególni wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\*\*:

1. Wykonawca (nazwa): …………………………..…

wykona: ………………………………………………………………………..…………………….…………….

1. Wykonawca (nazwa): ……………………………..

wykona: ………………………………………………………………………………………….…………………

……………dnia …….………….. ..........................................................

 ( Miejscowość) (Podpis wykonawcy/osoby uprawnionej do
 występowania w imieniu wykonawcy)

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\*Dotyczy jedynie wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie – należy dostosować formularz do liczby wykonawców występujących wspólnie*

1. *Podanie nr PESEL dotyczy wyłącznie wykonawców będących osobami fizycznymi, które nie prowadzą działalności gospodarczej.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *podanie w formularzu ofertowym ceny netto oraz kwoty vat nie dotyczy osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Zamawiający dopuszcza możliwość wskazania przez wykonawcę 1 adresu wykonywania przedmiotu zamówienia pod warunkiem, że wskazany lokal, usytuowany jest w odległości nie większej niż 15 km od siedziby zamawiającego (ul. Sokolska 26, Katowice) i spełnia warunki należytego wykonania usługi fizjoterapii. .* [↑](#footnote-ref-3)
4. Oświadczenie składa TYLKO wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia [↑](#footnote-ref-4)