Nr sprawy: ZK.3811.1.2024

**Załącznik nr 1**

**do zapytania ofertowego** **nr 1/CnP/2024 z dnia 4 kwietnia 2024 r.**

Gmina Szczerców działająca poprzez:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczercowie

97-420 Szczerców, ul. 3 Maja 6

……………………………………..

Imię i nazwisko/pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

 Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia publicznego realizowanego

 na podstawie prawnej:

* art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2023 poz. 1605 z późn. zm.)
* Regulamin udzielania zamówień publicznych w jednostkach organizacyjnych Gminy Szczerców
* Wytyczne dotyczące kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027

dotyczącego opracowania Indywidualnej Ścieżki Reintegracji z uwzględnieniem diagnozy sytuacji problemowej, zasobów, potencjału, predyspozycji, potrzeb dla 16 Uczestników/czek projektu – diagnoza psychologiczna

1. **Nazwa (Imię i nazwisko) i adres Wykonawcy**

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

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

Nr tel. ..................................................... e-mail .......................................................................

NIP ................................................... REGON ......................................................................

składam ofertę następującej treści

**2. Wartość opracowanie Indywidualnej Ścieżki Reintegracji – diagnoza psychologiczna**

Cena za 1 godziny zegarowej brutto…................................ zł

Słownie: …………………………..………………….………………………….……………...

Łączna kwota za 32 godziny zegarowe brutto…..................... zł

Słownie: …………………………..………………….………………………….……………..

Oferta zawiera cenę brutto, tzn. uwzględnia wszystkie koszty i składniki niezbędne do wykonania zamówienia oraz składki na ubezpieczenie społecznie i zdrowotne, których obowiązek regulowania wynika z aktualnie obowiązujących przepisów zarówno przez Wykonawcę oraz Zamawiającego.

**3. Jednocześnie podpisując niniejszą ofertę oświadczam, że:**

1. Nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na: a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji (o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa), pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,

b) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związaniu z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu z wykonawcą, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia,

c) pozostawaniu z wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia

2. Oświadczam, iż jestem uprawniony/a do wykonywania wymaganej przedmiotem zamówienia działalności, posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie, dysponuję potencjałem technicznym, osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia oraz znajduje się w sytuacji finansowej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.

3. Oświadczam, że zamówienie zrealizowane zostanie przez osoby zadeklarowane w załączniku nr 2 oraz w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuje się do przedstawienia dokumentów potwierdzających wymagane wykształcenie oraz doświadczenie zawodowe osób realizujących zamówienie w terminie 2 dni od daty wezwania do przedstawienia dokumentów.

4. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/am konieczne informacje do przygotowania oferty.

5. Oświadczam, że usługi zaoferowane w odpowiedzi na zapytanie ofertowe, spełniają wszystkie wymagania przedstawione w zapytaniu ofertowym.

6. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

7. Oświadczam, że podana cena obejmuje wszystkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji zamówienia.

**………………………**

Data i Czytelny Podpis

Osoby uprawnionej

 do reprezentowania Wykonawcy

Nr sprawy: ZK.3811.1.2024

**Załącznik nr 2**

**do zapytania ofertowego nr 1/CnP/2024 z dnia 4 kwietnia 2024 r.**

Gmina Szczerców działająca poprzez:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczercowie

97-420 Szczerców, ul. 3 Maja 6

……………………………………..

Imię i nazwisko/pieczęć Wykonawcy

**WYKAZ OSÓB REALIZUJĄCYCH ZAMÓWIENIE**

* 1. **Wykształcenie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Wykształcenie** **Kierunek studiów****Nazwa Uczelni****Rok ukończenia**  |
| 1. |  |  |

1. **Doświadczenie zawodowe**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i odbiorca zrealizowanej usługi** **lub****Nazwa stanowiska i pracodawca** | **Termin realizacji usługi****lub** **Okres zatrudnienia** | **Liczba zrealizowanych godzin****lub****Wymiar zatrudnienia** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby realizujące zamówienie posiadają znajomość Wytycznych dotyczących zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.

Oświadczam, że zamówienie zostanie zrealizowane zostanie przez osoby zadeklarowane w załączniku nr 2 oraz w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuje się do przedstawienia dokumentów potwierdzających wymagane wykształcenie oraz doświadczenie zawodowe osób zadeklarowanych w załączniku nr 2 w terminie 2 dni od daty wezwania do przedstawienia dokumentów.

 ………………………………………

Data i Czytelny Podpis

Osoby uprawnionej

 do reprezentowania Wykonawcy