

Załącznik Nr 1
do SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
„Świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania podopiecznych – MOPS Nowa Ruda”

.....
(pieczęć Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY

Oferta złożona przez:

.....
.....
(nazwa i siedziba wykonawcy, numer telefonu i faksu, adres e-mailowy)

na **„Świadczenie usług opiekuńczych podopiecznym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w ich miejscu zamieszkania”**

Oferujemy wykonanie zamówienia: Świadczenie usług opiekuńczych podopiecznym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w ich miejscu zamieszkania"
według następujących cen (podanych z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku):

Cena **brutto** za 1 (jedną) roboczogodzinę realizacji usług opiekuńczych:

(słownie: złotych)

Oświadczam, że podana wyżej cena obejmuje wszystkie koszty związane z prowadzeniem usług opiekuńczych niezbędne do jego wykonania.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz, że akceptujemy projekt umowy, stanowiący załącznik do SIWZ. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru niniejszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w nich warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

.....
miejsowość, data

.....
pieczęćka i podpis osób
uprawnionych do podpisania oferty

Załącznik Nr 2
do SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
„Świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania podopiecznych – MOPS Nowa Ruda”

.....
(pieczęć Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/WYKONAWCÓW W ZAKRESIE ART. 22 UST. 1
USTAWY -PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na *Świadczenie usług opiekuńczych podopiecznym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie, w ich miejscu zamieszkania* ja, niżej podpisany _____

oświadczam/my że firma, którą reprezentuję/my spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust. 1 ustawy - Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2010 r. Nr 113 poz. 759):

- *posiada uprawnienia do wykonywania działalności będącej przedmiotem niniejszego zamówienia,*
- *posiada wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia,*
- *dysponuje potencjałem ekonomicznym i technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłową realizację zamówienia*

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć i podpis osób
uprawnionych do podpisania oferty

do SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
„Świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania podopiecznych – MOPS Nowa Ruda”

.....
(pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne na : *Świadczenie usług opiekuńczych podopiecznym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w ich miejscu zamieszkania”*

Oświadczamy, że brak jest podstaw do wykluczenia naszego podmiotu z postępowania o udzielenie zamówienia w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust 1 i 2 Ustawy – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2010 r. nr 113, poz. 759 ze zm.).

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć i podpis osób
uprawnionych do podpisania oferty

Załącznik Nr 4
do SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
„Świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania podopiecznych – MOPS Nowa Ruda”

.....
 (pieczęć Wykonawcy)

Wykaz wykonanych/wykonywanych usług

Zestawienie sporządza się podając informacje o zrealizowanych a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych usług w okresie ostatnich 3 lat przed upływem składania ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy- w tym okresie.

Zamawiający nazwa i adres	Przedmiot zamówienia	Wielkość zamówienia (liczba osób, którym świadczone usługi)	Terminy realizacji	
			rozpoczęcia	zakończenia

Dołączam następujące dokumenty potwierdzające, że w/w usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie:

- 1/
-
-
-

.....
 miejscowość, data

.....
 pieczęćka i podpis osób
 uprawnionych do podpisania oferty

Załącznik Nr 5
do SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
„Świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania podopiecznych – MOPS Nowa Ruda”

.....
(pieczęć Wykonawcy)

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia,
wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i
wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, oraz informacją o podstawie
do dysponowania tymi osobami .**

lp.	Imię, Nazwisko	wykształcenie	doświadczenie	Opis posiadanych kwalifikacji	Wykonawca dysponuje osobami / jeżeli wykonawca dysponuje wskazaną osobą należy wpisać DYSPONUJE'/	Wykonawca będzie dysponował osobami /jeżeli wykonawca będzie dysponował wskazaną osobą należy wpisać nazwę podmiotu, który udostępnia wskazaną osobą

Jeżeli Wykonawca będzie dysponował osobą udostępnianą przez inny podmiot , do wykazu należy załączyć pisemne zobowiązanie podmiotu udostępniającego wskazaną osobę do udostępnienia osoby bądź oświadczenie osoby, że oddaje się do dyspozycji Wykonawcy na czas realizacji zamówienia.

.....
miejsce, data

.....
pieczęć i podpis osób
uprawnionych do podpisania oferty

Załącznik Nr 6
do SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
„Świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania podopiecznych – MOPS Nowa Ruda”

.....
(pieczęć Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE O AKCEPTACJI WARUNKÓW ZAŁĄCZONEJ
DO SIWZ UMOWY**

Oświadczam, że akceptuje warunki załączonej umowy.

.....
miejsowość data

.....
pieczęć i podpis osób
uprawnionych do podpisania oferty

Załącznik Nr 7
do SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
„Świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania podopiecznych – MOPS Nowa Ruda”

Nazwa podmiotu udostępniającego.....
Adres podmiotu udostępniającego.....

**Zobowiązanie podmiotu udostępniającego Wykonawcy
osoby zdolne do wykonania zamówienia**

Niniejszym zobowiązuję się do udostępnienia Wykonawcy przy wykonaniu zamówienia osób zdolnych do wykonania zamówienia

.....
miejsowość data

pieczętka i podpis osoby uprawnionej
w imieniu podmiotu udostępniającego