**Załącznik Nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Do Zamawiającego :**

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mikołajkach Pomorskich**

w imieniu którego występuje Kierownik – Irena Sadłos

Ul. Dzierzgońska 2

82-433 Mikołajki Pomorskie

**Przedmiot zamówienia :**

**Świadczenie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Mikołajkach Pomorskich wykonywanych w miejscu zamieszkania podopiecznych od dnia 03 stycznia 2022r. do 31 grudnia 2022r.**

**Postępowanie opublikowano :**

1. Na Platformie : <https://platformazakupowa.pl/pn/mikolajkipomorskie>

**Ja/ My\* :**

**Wykonawca ( jeżeli oferta składania wspólnie – wpisać dane pełnomocnika ) :**

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

Adres :

Miejscowość : …………………………………………………………………………….……………….

Ulica : …………………………………………………………………………………………………………..

Kod pocztowy : …………………………………………………………………………………………….

Województwo : …………………………………………………………………………………….……..

Tel : …………………………………….……………………………………………………………………….

e-mail : ……………………………..…………………………………………………………………………

NIP : …………………………………………………………………………………………………………….

REGON : ……………………………………..……………………………………………………………….

Podmiot wpisany do rejestru przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym ……………………………..….. ………. Wydział Gospodarczy KRS pod numerem………………………………………………….…………………\*

Kapitał zakładowy : ……………………………………………………………………………………. złotych\*

Podmiot wpisany do CEIDG RP\*

Podatnik VAT – TAK – NIE\*

Imię i nazwisko, stanowisko osoby/osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy :

1. …………………………………………………………………………….………………………
2. …………………………………………………………………………………….………………

Podstawa upoważnienia : ……………………………………………..…………………………………….………………..

**Forma składania oferty :**

Ofertę składamy samodzielnie\*

Ofertę składamy wspólnie\* z ( wpisać nazwy i adresy wszystkich Partnerów ) :

Partner 1 : …………………………………………………………………………………………………………………………

Partner 2 : …………………………………………………………………………………………………………………………

**UWAGA :**

**Jeżeli oferta jest składana wspólnie należy dołączyć pełnomocnictwo do reprezentacji podpisane przez wszystkich Partnerów.**

**Składam/y ofertę w niniejszym postępowaniu i oferujemy :**

1. **Wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym przez Zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia za cenę :**

**1.1 Wykonanie usług opiekuńczych :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ...................... złotych brutto za 1 godzinę(słownie: ..................………………………………………………….zł) |
| Cena jednostkowa za wykonywanie jednej godziny usług w złotych brutto |
| CENA OFERTY w złotych bruttoLiczona jako iloczyn ceny jednostkowej x 736 godzin | **CENA OFERTY :**........................... złotych brutto za wykonanie **usług opiekuńczych** (słownie: ..................................................…..................zł) |

**1.2 Wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ...................... złotych brutto za 1 godzinę(słownie: ..................………………………………………………….zł) |
| Cena jednostkowa za wykonywanie jednej godziny usług w złotych brutto |
| CENA OFERTY w złotych bruttoLiczona jako iloczyn ceny jednostkowej x 5.985 godzin | **CENA OFERTY :**.............................. złotych brutto za wykonanie **specjalistycznych usług opiekuńczych**  **dla osób z zaburzeniami psychicznymi:**(słownie: ..................................................…..................zł) |

**Łącznie cena oferty ( 1.1. + 1.2 ) wynosi : ………………………………….. zł brutto**

**Słownie : …………………………………………………………………………………………………………… zł brutto**

**1.3 Obliczenia ceny jednostkowej.**

 **Usługi opiekuńcze – tabela Nr 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie kosztów** | **Wartość w złotych brutto** |
| 1 | Stawka godzinowa  |  |
| 2 | Obowiązkowa składka ZUS ( 18%, 19% ) |  |
| 3 | Składka na FP i FGŚP ( 2,45 % i 0,1 % ) |  |
| 4 | Odpis na ZFŚS |  |
| 5 | Zwolnienia lekarskie pracownika |  |
| 6 | Inne koszty związane np. urlop, badania okresowe, środki szkolenia i bhp, pozostałe koszty związane z wykonywaniem usługi |  |
| 7 | Zysk Wykonawcy |  |
| 8 | Koszty administracyjne |  |
| **Cena jednostkowa za wykonywanie 1 godziny usług łącznie :** |  |

**Usługi opiekuńcze specjalistyczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi – tabela nr 2.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie kosztów** | **Wartość w złotych brutto** |
| 1 | Stawka godzinowa |  |
| 2 | Obowiązkowa składka ZUS ( 18%, 19% ) |  |
| 3 | Składka na FP i FGŚP ( 2,45 % i 0,1 % ) |  |
| 4 | Odpis na ZFŚS |  |
| 5 | Zwolnienia lekarskie pracownika |  |
| 6 | Inne koszty związane np. urlop, badania okresowe, środki szkolenia i bhp, pozostałe koszty związane z wykonywaniem usługi |  |
| 7 | Zysk Wykonawcy |  |
| 8 | Koszty administracyjne |  |
| **Cena jednostkowa za wykonywanie 1 godziny usług łącznie :** |  |

1. **Oświadczenia.**

**Oświadczam/y, że :**

1. osobą uprawnioną do bezpośrednich kontaktów z Zamawiającym jest :

p. ……………………………………………………………………………

Tel. kontaktowy : ………………………………..………………….

e-mail : ……………………………………………………………………

Zamieszkały/a w ………………………………………………………………………………………… , który/a jest dostępny/a pod wskazanym numerem telefonu całodobowo i upoważniony jest do podejmowania decyzji w imieniu Wykonawcy,

1. niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………..............................................................**Udokumentowanie zasadności zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa przedkładam, jako załącznik do oferty.**

**3. Dokumenty podmiotowe ( obowiązkowo składa wykonawca do oferty ).**

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

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

**4. Inne informacje Wykonawcy.**

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

**Oferta została złożona na …..……… kartkach.**

..........................., dnia ..................2021r.

 *………......................................................*

 ( podpis i pieczęć osoby upoważnionej )