

Łódź, dn. 143.11.2018 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

nr referencyjny 03/PS/2018

Rozdział I

ZAMAWIAJĄCY:

„BEZPIECZNA STAROŚĆ” EWA KEMPIŃSKA, WANDA SIPEL SPÓŁKA CYWILNA

ul. Brukowa 131 ; 91-341 Łódź.

REGON: 100810115 NIP: 9471966793

www.pielegniarkalodz24.pl

Tel. 42 292-07-03, e-mail: ewak@firmatec.pl, od poniedziałku do piątku 8.00-16:00.

Biuro projektu: ul. Warecka 2, 91-202 Łódź

Ilekcioć w niniejszym zapytaniu ofertowym lub załącznikach jest mowa o:

- Zamawiającym lub Beneficjencie, należy pod tymi pojęciami rozumieć podmiot określony powyżej,
- Oferencie lub Wykonawcy, należy pod tymi pojęciami rozumieć podmiot, do którego zostało skierowane niniejsze zapytanie ofertowe, lub który złoży ofertę w odpowiedzi na niniejsze zapytanie ofertowe.

Rozdział II

TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Zapytanie ofertowe prowadzone jest w celu realizacji projektu pt. „Optymalizacja usług medyczno-opiekuńczych dla osób niesamodzielnych poprzez podwyższenie standardów opieki.”, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020. Numer konkursu/naboru: RPLD.09.02.02-IP.01-10-002/17.

Procedura prowadzona zgodnie z zasadami konkurencyjności, określonymi w „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020” określonych przez Ministerstwo Rozwoju dla projektu jak wyżej.

Rozdział III

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1. Świadczenie usług w zakresie **wsparcia psychologiczno-terapeutycznego**.
2. Zadanie realizowane będzie zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami grupy docelowej i jej otoczenia. Będą to prowadzone przez psychologa indywidualne szkolenia i konsultacje dla osób z otoczenia, czyli opiekunów nieformalnych. Będą one prowadzone w sposób zindywidualizowany w warunkach domowych. Psycholog przeprowadzi terapie psychologiczną pacjentom, jedną godzinę zajęć terapeutycznych u jednego pacjenta (szacunkowo do czterech wizyt dziennie). Zamawiający zakłada obecność w projekcie dwóch psychologów wymiar miesięczny opieki przypadający na jednego Pacjenta wynosi jedną godzinę, w wymiarze tygodniowym jest to 0,25 godziny.
3. Usługa będzie realizowana na rzecz 36 podopiecznych, wskazanych przez Zamawiającego, mieszkańców:

Tytuł projektu:

„Optymalizacja usług medyczno-opiekuńczych dla osób niesamodzielnych poprzez podwyższenie standardów opieki” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020

| Województwo | Powiat | Gmina |
|-------------|-----------------|-----------|
| ŁÓDZKIE | łódzki wschodni | Andrespol |
| ŁÓDZKIE | łódzki wschodni | Brójce |
| ŁÓDZKIE | łódzki wschodni | Koluszki |
| ŁÓDZKIE | łódzki wschodni | Nowosolna |
| ŁÓDZKIE | łódzki wschodni | Rzgów |
| ŁÓDZKIE | łódzki wschodni | Tuszyn |
| ŁÓDZKIE | Łódź | Łódź |

którzy według skali Barthel otrzymali 60 punktów lub mniej.

4. Każdy podopieczny będzie objęty wsparciem w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00 – 20:00.
5. Z wybranymi Wykonawcami Zamawiający zawrze umowy cywilno - prawne.
6. Zamówienie określone we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV): 85000000-9 - Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej.

Rozdział IV

TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Od dnia 01 grudnia 2018 r. do dnia 30 kwietnia 2020 r.

Rozdział V

WARUNKI UDZIAŁU W ZAPYTANIU OFERTOWYM ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY ICH SPEŁNIENIA

1. O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać Oferenci, którzy:
 - 1) posiadają aktualne prawo wykonywania zawodu psychologa tj. zostali wpisani na listę psychologów Regionalnej Izby Psychologów,
 - 2) są osobami fizycznymi lub osobami samozatrudnionymi, tzn. osobami fizycznymi prowadzącymi jednoosobową działalność gospodarczą, przy czym zaznacza się, że wykonawca będzie świadczył usługi osobiście (nie dopuszcza się wykonywania przedmiotu zamówienia przy udziale podwykonawców),
 - 3) w przypadku osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą zaznacza się, że w stosunku do firmy: nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono jej upadłości, nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, nie została skazana za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia;
2. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci, którzy nie byli **powiązani osobowo lub kapitałowo** z Zamawiającym. 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,
 - b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
 - c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub

Tytuł projektu:

„Optymalizacja usług medyczno-opiekuńczych dla osób niesamodzielnych poprzez podwyższenie standardów opieki” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020

powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

3. Ocena spełniania warunków zostanie dokonana metodą spełnia/nie spełnia.
4. Oferta zostanie odrzucona, jeśli:
 - a) jej treść nie odpowiada treści niniejszego zapytania ofertowego,
 - b) jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
 - c) jest niezgodna z obowiązującymi przepisami prawa,
 - d) jest niekompletna (np. brak załączników, brak podpisów na załącznikach, brak kompletnych danych w załącznikach), po uprzednim wezwaniu do uzupełnienia braków formalnych w terminie 3 dni o dnia otrzymania wezwania,
5. Z tytułu odrzucenia oferty Oferentowi nie przysługuje żadne roszczenie przeciw Zamawiającemu.

Rozdział VI

WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA

1. W celu wykazania spełnianie warunków udziału w zapytaniu ofertowym oraz braku podstaw wykluczenia, Oferent zobowiązany jest dołączyć aktualne na dzień składania ofert:
 - 1) kopie dyplomu potwierdzającego posiadanie odpowiedniego wykształcenia, potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Oferenta,
 - 2) kopie dokumentu potwierdzającego wpis na listę psychologów Regionalnej Izby Psychologów,
 - 3) wypełniony formularz oferty (załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego),
 - 4) oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym (załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego),
 - 5) oświadczenie dotyczące zgody na przetwarzanie danych osobowych (załącznik nr 3 do niniejszego zapytania ofertowego),
 - 6) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu oraz o braku innych podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu (załącznik nr 4).
2. Jeżeli Oferent nie złoży oświadczeń lub dokumentów, o których mowa powyżej lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia niniejszego zapytania ofertowego, lub złożone przez Oferenta oświadczenia lub dokumenty będą niekompletne, lub będą zawierały błędy lub wątpliwości, Zamawiający wezwie do ich złożenia, uzupełnienia, lub poprawienia w terminie 3 dni o dnia otrzymania wezwania, chyba że mimo ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia oferta podlegałaby odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.

Rozdział VII

KRYTERIA OCENY OFERT, WRAZ Z PODANIEM WAG PUNKTOWYCH TYCH KRYTERIÓW ORAZ OPIS SPOSOBU PRYZNAWANIA PUNKTACJI.

Jedynym kryterium, jakim Zamawiający będzie się kierował przy ocenie ofert będzie **CENA** o wadze **100 punktów**.

Wyliczenie punktów zostanie dokonane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, godnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania.

Punkty z zostaną obliczone według wzoru:

Cn (oferta z najniższą ceną /stawką za godzinę/ brutto)

----- x 100 punktów.

Cb (cena /stawka za godzinę/ brutto badanej oferty)

Rozdział VIII

WYBÓR NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

1. Oferty spełniające wymagania niniejszego zapytania ofertowego zostaną ocenione przez Zamawiającego zgodnie z przyjętymi w Rozdziale VII kryteriami oceny ofert. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów, zgodnie z kryteriami i wzorem określonym w Rozdziale VII. Ze względu na liczbę osób planowanych do realizacji zamówienia, Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia wykonania usługi dwóm Wykonawcom z najwyższą liczbą uzyskanych punktów, w zależności od zadeklarowanej maksymalnej liczby pacjentów objętych opieką.
2. W przypadku, gdy dla Zamawiającego oferta nie będzie w pełni jasna, może on się zwrócić do Oferenta z prośbą o dodatkowe wyjaśnienia lub doprecyzowanie oferty.
3. Informację o wyniku postępowania upublicznia się w taki sposób, w jaki zostało upublicznione zapytanie ofertowe. Informacja o wyniku postępowania powinna zawierać co najmniej nazwę wybranego wykonawcy. Na wniosek wykonawcy, który złożył ofertę, istnieje obowiązek udostępnienia wnioskodawcy protokołu postępowania o udzielenie zamówienia, z wyłączeniem części ofert stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.
4. W przypadku gdy wybrany wykonawca odstąpi od podpisania umowy z Zamawiającym, Zamawiający podpisze umowę z kolejnym wykonawcą, który w niniejszym zapytaniu uzyskał kolejną najwyższą liczbę punktów.
5. W przypadku gdy cena wybranych ofert przekroczy wartość środków zabezpieczonych na ten cel w budżecie projektu, wybór ofert może zostać unieważniony lub mogą zostać przeprowadzone dodatkowe negocjacje cenowe.

Rozdział IX

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent składa ofertę z zastosowaniem FORMULARZA OFERTOWEGO stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.
2. Oferta musi być napisana w języku polskim, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką oraz podpisana przez osobę(y) upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz i zaciągania zobowiązań w wysokości odpowiadającej cenie oferty.
3. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę nie wymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczony notarialnie.
4. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
5. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę, zawierającą jedną, jednoznacznie opisaną propozycję. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez danego Wykonawcę.
6. Treść złożonej oferty musi odpowiadać treści niniejszego zapytania.

Tytuł projektu:
„Optymalizacja usług medyczno-opiekuńczych dla osób niesamodzielnych poprzez podwyższenie standardów opieki” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020

- Zaleca się, aby każda zapisana strona oferty była ponumerowana kolejnymi numerami, a cała oferta wraz z załącznikami była w trwały sposób ze sobą połączona (np. zbindowana, zszyta uniemożliwiająca jej samoistne zdekompletowanie), oraz zawierała spis treści.
- Poprawki lub zmiany (również przy użyciu korektora) w ofercie, powinny być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
- Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, w siedzibie Zamawiającego i oznakować w następujący sposób:

„BEZPIECZNA STAROŚĆ” EWA KEMPIŃSKA, WANDA SIPEL SPÓŁKA CYWILNA
Biuro projektu: ul. Warecka 2 ; 91-202 Łódź.

„Wsparcie psychologiczno-terapeutyczne”.

ZAPYTANIE OFERTOWE nr referencyjny 03/PS/2018

NIE OTWIERAĆ przed dniem 22.11.2018 o godz. 16:00.

i opatrzeć nazwą i dokładnym adresem Wykonawcy.

- Zamawiający informuje, iż oferty składane w niniejszym postępowaniu o są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.), jeśli Wykonawca w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą one być udostępniane i jednocześnie wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
- Zamawiający zaleca, aby informacje zastrzeżone, jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez Wykonawcę złożone w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa”, lub spięte (zszyte) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty. Brak jednoznacznego wskazania, które informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa oznaczać będzie, że wszelkie oświadczenia i zaświadczenia składane w trakcie niniejszego postępowania są jawne bez zastrzeżeń.

Rozdział X

OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY.

- W ofercie, w formularzu ofertowym, Oferent podaje cenę brutto realizacji usługi za jedną godzinę (cena roboczogodziny).
- Cenę należy podać w złotych, z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku.
- Oferent proponując cenę oferty powinien wziąć pod uwagę wszelkie koszty, które mogą powstać w ramach zamówienia. Zamawiający nie będzie zwracał Oferentowi jakichkolwiek zwiększonych kosztów wykonania przedmiotu umowy.

Rozdział XI

TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA ORAZ OTWARCIA OFERT:

- Oferty należy składać** w Biurze projektu w Łodzi, ul. Warecka 2, 91-202 Łódź w nieprzekraczalnym terminie do dnia **22 listopada 2018r.** do godz. **16:00**.
- Oferty otrzymane po tym terminie nie będą rozpatrywane i zostaną zwrócone Wykonawcom nie otwarte.
- Oferty przesłane pocztą lub kurierem zostaną zakwalifikowane do postępowania pod warunkiem, że ich doręczenie przez pocztę lub kuriera nastąpi do dnia **22 listopada 2018r.** do godziny **16:00** - decyduje data i godzina dostarczenia przesyłki z ofertą, a nie data stempla pocztowego/nadania.

Tytuł projektu:

„Optymalizacja usług medyczno-opiekuńczych dla osób niesamodzielnych poprzez podwyższenie standardów opieki” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020

4. Wykonawca składający ofertę w siedzibie Zamawiającego otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty, wraz z numerem jakim została oznakowana oferta.
5. Za moment złożenia oferty przyjmuje się termin skutecznego dostarczenia oferty Zamawiającemu.
6. **Otwarcie ofert** nastąpi w dniu **22 listopada 2018r.** o godzinie **17:00** w Biurze projektów, ul. Warecka 2 , 91-202 Łódź. Otwarcie ofert jest jawne, Wykonawcy mogą uczestniczyć w sesji otwarcia ofert.
7. Podczas otwarcia ofert Zamawiający poda nazwy (firmy), adresy Wykonawców, informacje dotyczące oferowanych cen wykonania usługi.
8. Każdy z Oferentów składa jedną ofertę według wzoru stanowiącego **załącznik nr 1** do zapytania ofertowego.

Rozdział XII

INFORMACJE O OFERTACH CZĘŚCIOWYCH, WARIANTOWYCH, KOSZTACH UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, WALUTACH OBCYCH itp.

1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych oraz wariantowych.
2. Zamawiający nie przewiduje udzielania w okresie 3 lat od udzielenia niniejszego zamówienia zamówień polegających na powtórzeniu podobnych usług.
3. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
4. Zamawiający nie przewiduje rozliczeń w walutach obcych. Rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą dokonywane będą w złotych polskich (PLN).
5. Zamawiający nie przewiduje udzielania zaliczek.

Rozdział XIII

ZMIANA UMOWY

1. Zamawiający przewiduje następujące możliwości dokonania istotnych zmian umowy, zawartej z Wykonawcą w zakresie:
 - 1) zmiany terminu realizacji umowy;
 - 2) zmiany harmonogramu realizacji umowy;
 - 3) zmiany liczby uczestników Projektu w ramach umowy, o ile nie powoduje ona zmiany charakteru umowy.
2. Wskazane powyżej istotne zmiany postanowień umowy zostaną wprowadzone do umowy pod warunkiem wystąpienia w toku realizacji Projektu okoliczności uzasadniających wprowadzenie zmian, wymaganych dla należytej realizacji Projektu.
3. Zmiany zostaną wprowadzone na piśmie w drodze aneksu do umowy, bądź zmian załączników do umowy.

Rozdział XIV

POSTANOWIENIA DODATKOWE

1. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać ofertę.
2. Oferent ponosi wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania. Zamawiający nie odpowiada za koszty poniesione przez Oferenta.
3. Wszelkie rozliczenia między Zamawiającym a Oferentem dokonywane będą w złotych polskich (PLN).
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zwrócenia się do Oferenta z wnioskiem o wyjaśnienie, jeśli uzna, iż wskazana cena jest zbyt niska w stosunku do przedmiotu

Tytuł projektu:

„Optymalizacja usług medyczno-opiekuńczych dla osób niesamodzielnych poprzez podwyższenie standardów opieki” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020

zamówienia. Wyjaśnienia winny być przedstawione w terminie określonym przez Zamawiającego.

5. Treść pytań dotyczących zapytania ofertowego wraz z wyjaśnieniami Zamawiający opublikuje w ten sam sposób, w który opublikował zapytanie ofertowe.
6. Zamawiający ustanawia 30-sto dniowy termin związania ofertą liczony od terminu złożenia oferty.

Rozdział XV

KONTAKT Z ZAMAWIAJĄCYM

Osobą do kontaktu z Oferentami z ramienia Zamawiającego jest Pani Ewa Kempieńska

Tel. 42 292-07-03, e-mail: ewak@firmatec.pl, od poniedziałku do piątku 8.00-16:00.

Załączniki:

- 1) Formularz ofertowy – wzór.
- 2) Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym.
- 3) Oświadczenie dotyczące zgody na przetwarzanie danych osobowych.
- 4) Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu oraz o braku innych podstaw do wykluczenia.

Załącznik nr 1
ZAPYTANIE OFERTOWE
nr referencyjny 03/PS/2018

Zamawiający:
„BEZPIECZNA STAROŚĆ”
EWA KEMPIŃSKA, WANDA SIPEL SPÓŁKA CYWILNA
Biuro projektu: ul. Warecka 2, 91-202 Łódź

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na ogłoszone ZAPYTANIE OFERTOWE – nr referencyjny 03/PS/2018., dotyczące świadczenia usług w zakresie **wsparcia psychologiczno-terapeutycznego**, prowadzone w celu realizacji projektu nr pt. „Optymalizacja usług medyczno-opiekuńczych dla osób niesamodzielnych poprzez podwyższenie standardów opieki.” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, niniejszym składam/my następującą ofertę:

1. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa (imię i nazwisko)

.....

Adres

Tel

e-mail

Odpowiednio:

NIP (jeśli dotyczy)

Regon (jeśli dotyczy)

KRS (jeśli dotyczy)

CEiDG (jeśli dotyczy)

PESEL (jeśli dotyczy)

2. Oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę za 1 godzinę świadczenia usług pielęgniarских

..... zł brutto.

Oświadczam/my, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.

3. Płatność

Płatność z tytułu realizacji usługi będzie dokonywana przelewem na konto wskazane w podpisanej umowie, w terminie do **10-go dnia miesiąca** przypadającego po

Tytuł projektu:

„Optymalizacja usług medyczno-opiekuńczych dla osób niesamodzielnych poprzez podwyższenie standardów opieki” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020

miesiącu, w którym realizowana była usługa pod warunkiem dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury/rachunku.

4. **Oświadczam/my, że uważam/my się za związanych niniejszą ofertą** na czas wskazany w ZAPYTANIU OFERTOWYM tj. 30 dni od dnia składania ofert.
5. Oświadczam/my, że nasza oferta nie zawiera informacji stanowiących **tajemnice przedsiębiorstwa***
lub
oświadczam/my, że załącznik/ki nr do naszej oferty zawiera/ją informację, które stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być one ogólnie udostępniane przez zamawiającego (wykonawca zobowiązany jest do wykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa).
** należy odpowiednio skreślić lub wypełnić*
6. Pod groźbą odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 §1 kodeksu karnego oświadczamy, iż wszystkie złożone dokumenty i oświadczenia zawierają dane prawdziwe i aktualne na dzień składania niniejszej oferty.
7. Wyrażam zgodę na przesyłanie wszelkiej korespondencji związanej z niniejszym zapytaniem ofertowym na adres e-mail
zobowiązując się do jej odbierania.
8. Oferta została złożona na ponumerowanych kolejno stronach łącznie z następującymi

Załączniki:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

Dnia

.....

Pieczęć i podpis Wykonawcy

Załącznik nr 2
ZAPYTANIE OFERTOWE
nr referencyjny 03/PS/2018

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisana/y:

.....
oświadczam, że jestem / nie jestem* powiązana/ny osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym firmą. „BEZPIECZNA STAROŚĆ” EWA KEMPIŃSKA , WANDA SIPEL SPÓŁKA CYWILNA.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy 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;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis)

Załącznik nr 3
ZAPYTANIE OFERTOWE
nr referencyjny 03/PS/2018

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisana/y:

.....

wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych w związku ze złożeniem oferty w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr referencyjny 03/PS/2018 dotyczące świadczenia usług w zakresie **wsparcia psychologiczno-terapeutycznego**, prowadzone w celu realizacji projektu pt. „Optymalizacja usług medyczno-opiekuńczych dla osób niesamodzielnych poprzez podwyższenie standardów opieki.” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis)

Załącznik nr 4
ZAPYTANIE OFERTOWE
nr referencyjny 03/PS/2018

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ
O BRAKU INNYCH PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. Niniejszym oświadczam, że:

- a) Posiadam odpowiednie wykształcenie uprawniające do pracy na stanowisku objętym zapytaniem ofertowym,
- b) Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności objętej zamówieniem,
- c) Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie,
- d) Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych,
- e) Posiadam aktualne prawo do wykonywania zawodu.

2. Ponadto oświadczam, że:

1) W stosunku do firmy

..... nie
otwarcie likwidacji i nie ogłoszono jej upadłości.

2) Firma

.....
nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne.

3) Nie zostałem skazany / zostałam skazana za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

Dnia

.....
Pieczęć i podpis Wykonawcy