**PCWE.252.1.2025**

Załącznik Nr 2 do SWZ

FORMULARZ OFERTOWY

|  |
| --- |
| * + - 1. **DANE DOTYCZĄCE ZAMAWIAJĄCEGO:**
 |

Zamawiający: **Powiat Olecki / Powiatowe Centrum Wspierania Edukacji w Olecku**

Adres Zamawiającego: ul. Zamkowa 2, 19-400 Olecko

Numer NIP: 8471515765

Numer telefonu: +87 523 93 38

Adres poczty elektronicznej: ppp@powiat.olecko.pl

|  |
| --- |
| * + - 1. **DANE WYKONAWCY/WYKONAWCÓW:**
 |

1. Nazwa albo imię i nazwisko Wykonawcy[[1]](#footnote-1):

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

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

1. **NIP:** ……………………...………, **REGON:**....................................... lub **PESEL:**.......................................

 (dotyczy przedsiębiorców) (dotyczy osoby fizycznej)

Siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy:

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

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

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

1. Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/-ów i podpisująca ofertę:

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

1. **Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną
z niniejszym postępowaniem:** adres poczty elektronicznej: ….…………………………
2. Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: …………………………………………..…………………………….…………………………

|  |
| --- |
| * + - 1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**
 |

W związku z ogłoszeniem zamówienia publicznego pn.:

**REALIZACJA W 2025 R. USŁUG SPECJALISTYCZNYCH W RAMACH WCZESNEGO WSPOMAGANIA DZIECKA I JEGO RODZINY Z PROGRAMU „ZA ŻYCIEM” oferuję/oferujemy\*** wykonanie zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr i nazwa części** | **Ilość godzin**  | **Cena netto za godzinę** | **Cena brutto za godzinę** | **Wartość brutto oferty w PLN**wartość z kolumny [3] \*ilość godzin [1] |
| [1] | [2] | [3] | [4] |
| Część 1 – zajęcia logopedyczne w WOKRO | 150 |  |  |  |
| Część 2 – zajęcia neurologopedyczne w WOKRO | 200 |  |  |  |
| Część 3 – zajęcia neurologopedyczne poza WOKRO | 100 |  |  |  |
| Część 4 – zajęcia psychologiczne w WOKRO | 150 |  |  |  |
| Część 5 – zajęcia psychologiczne w WOKRO | 100 |  |  |  |
| Część 6 – zajęcia psychologiczne poza WOKRO | 50 |  |  |  |
| Część 7 – zajęcia pedagogiczne/ oligofrenopedagogiczne / surdopedagogiczne w WOKRO | 200 |  |  |  |
| Część 8 – zajęcia pedagogiczne w WOKRO | 200 |  |  |  |
| Część 9 – zajęcia surdopedagogiczne w WOKRO | 100 |  |  |  |
| Część 10 – zajęcia pedagogiczne/ surdopedagogiczne w WOKRO | 120 |  |  |  |
| Część 11 – zajęcia pedagogiczne w WOKRO | 150 |  |  |  |
| Część 12 – zajęcia pedagogiczne/ oligofrenopedagogiczne / surdopedagogiczne poza WOKRO | 200 |  |  |  |
| Część 13 – zajęcia Integracji Sensorycznej w WOKRO | 100 |  |  |  |
| Część 14 – zajęcia Integracji Sensorycznej poza WOKRO | 50 |  |  |  |
| Część 15 – zajęcia Treningu Umiejętności Społecznych poza WOKRO | 50 |  |  |  |
| Część 16 – zajęcia rehabilitacji ruchowej prowadzone przez fizjoterapeutę w WOKRO | 120 |  |  |  |
| Część 17 – zajęcia rehabilitacji ruchowej prowadzone przez fizjoterapeutę w WOKRO | 100 |  |  |  |
| Część 18 – zajęcia rehabilitacji ruchowej prowadzone przez fizjoterapeutę poza WOKRO | 50 |  |  |  |
| Część 19 – zajęcia Tomatisa / inne zajęcia słuchowe poza WOKRO | 60 |  |  |  |
| Część 20 – zajęcia rehabilitacji ruchowej, nie prowadzone przez fizjoterapeutę (basen) poza WOKRO | 80 |  |  |  |

1. Oświadczam/my, że dysponuję/my osobą, którą skierujemy do wykonania niniejszego zamówienia

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko**Osoby/osób skierowanej/ych do wykonania zamówienia | Nr części …… - ………………………………………………….. |
| **Imię i nazwisko**Osoby/osób skierowanej/ych do wykonania zamówienia | Nr części …… - ………………………………………………….. |

*(jeśli brakuje rubryk w tabeli do uzupełnienia danych to należy dodać wiersze według potrzeb)*

2. Oświadczam/my, że osoba/osoby, którą skieruję/my do wykonania zamówienia spełnia/ją wymagania Zamawiającego w zakresie posiadanego doświadczenia niezbędnego do wykonania zadania
w następującym stopniu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr części** | **Imię i nazwisko osoby** | **Doświadczenie zawodowe wyrażone ilością miesięcy pracy z zakresu tematycznego tożsamego lub pokrewnego do tematyki zadania, na który składana jest oferta** (część zamówienia o którą ubiega się Wykonawca)  |
|  |  | *(podać nazwę pracodawcy i ilość miesięcy pracy)* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*(jeśli brakuje rubryk w tabeli do uzupełnienia danych to należy dodać wiersze według potrzeb)*

3. Jednocześnie oświadczam/my, że dysponuję kadrą niezbędną do realizacji zamówienia w następującym zakresie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr części** | **Imię i nazwisko osoby** | **Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych, uprawnień i wykształcenia (tytuł ukończonych studiów, szkoleń lub kursów)** (część zamówienia, o którą ubiega się Wykonawca) |
|  |  | *(podać tytuł ukończonych studiów, szkoleń lub kursów)* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*(jeśli brakuje rubryk w tabeli do uzupełnienia danych to należy dodać wiersze według potrzeb)*

|  |
| --- |
| * + - 1. **Oświadczenie dotyczące postanowień treści SWZ.**
 |

1. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z wymaganiami Zamawiającego, dotyczącymi przedmiotu zamówienia zamieszczonymi w SWZ wraz z załącznikami.
2. Oświadczam/y, że zrealizuję/emy zamówienie zgodnie z SWZ i Projektem Umowy.
3. Oświadczam/y, że akceptuję/emy zasady korzystania z platformy zakupowej wskazane w Instrukcji użytkownika i SWZ).
4. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty
i złożone oświadczenia opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień składania ofert (art. 297 kk).
5. Składając niniejszą ofertę, zgodnie z art. 225 ust. 1 ustawy Pzp informuję, że wybór oferty[[2]](#footnote-2):
* **nie będzie** prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć,
* **będzie** prowadzić do powstania obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego, zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć – w następującym zakresie:

…………………………………………………………………………………………….……………[[3]](#footnote-3).

1. **Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[4]](#footnote-4) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem
w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\***

**\***W przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

|  |
| --- |
| * + - 1. **Zobowiązanie w przypadku przyznania zamówienia.**
 |

|  |
| --- |
| 1. Akceptuję proponowany przez Zamawiającego Projekt umowy, który zobowiązuję się podpisać w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
2. Osobą uprawnioną do merytorycznej współpracy i koordynacji w wykonywaniu zadania ze strony Wykonawcy jest: …………………….….…………………....…

nr telefonu ………………………, e-mail: …………………………………..……. |

|  |
| --- |
| * + - 1. **Czy Wykonawca jest mikro, małym lub średnim przedsiębiorcą[[5]](#footnote-5)?**
 |

[ ] mikro przedsiębiorcą

[ ] małym przedsiębiorcą

[ ] średnim przedsiębiorcą

[ ] jednoosobowa działalność gospodarcza

[ ] osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

[ ] inne

*(zaznacz właściwe X)*

|  |
| --- |
| * + - 1. **Spis treści.**
 |

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1. ............................................................................................................................................
2. ............................................................................................................................................
3. ............................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

UWAGA! Plik należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym
 przez osobę/ osoby uprawnioną/-ne do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

1. Powielić tyle razy, ile to potrzebne [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy właściwe zaznaczyć X [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy podać rodzaj każdego towaru / usługi oraz wartość bez podatku VAT/stawki VAT. [↑](#footnote-ref-3)
4. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-4)
5. Małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR. Średnie przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR. [↑](#footnote-ref-5)