Załącznik nr 2

**Zamawiający:**

**Województwo Świętokrzyskie**

**Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach**

al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce

Znak sprawy: **ROPS-I.052.2.2021**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Wykonawca/Wykonawcy** *(w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*:

|  |  |
| --- | --- |
| ***NAZWA*** |  |
| ***ADRES*** |  |
| ***NIP*** |  |
| ***REGON*** |  |
| *Dane, umożliwiające Zamawiającemu dostęp do odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych****Adresy internetowe ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych[[1]](#footnote-1)*** | 🞏 [*https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx*](https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx)🞏 [*https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/*](https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/)🞏 *inny adres bazy danych (wskazać): …………………………………………* |
| ***RODZAJ WYKONAWCY [[2]](#footnote-2)*** |  🞏 *mikroprzedsiębiorstwo* 🞏 *małe przedsiębiorstwo* 🞏 *średnie przedsiębiorstwo* 🞏 *jednoosobowa działalność gospodarcza*🞏 *osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej* 🞏 *inny rodzaj* |
| ***DANE KONTAKTOWE WYKONAWCY*** | *Imię i nazwisko osoby do kontaktu: ……………………………………..* *Nr telefonu:………………………………………………………………………….* *Adres e-mail: ……………………………………………………………………....*  |

Przystępując do postępowania prowadzonego w **trybie podstawowym**, którego przedmiotem jest **Usługa trenerska polegająca na przeprowadzeniu 7 szkoleń 2-dniowych w formie on-line dla kluczowych pracowników systemu pomocy i integracji społecznej w formie zdalnej, realizowana w ramach projektu pn.: „Kompetencje plus”** oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie objętym Szczegółowym Opisem Przedmiotu Zamówienia (SOPZ), za cenę:

| **L.p** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość netto** |
| --- | --- | --- |
| 1 | **Szkolenie 1** **Zmiany przepisów dot. DPS ze szczególnym uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi i osób niepełnosprawnych (2 Grupy)** **(**obejmujące koszty wszystkich wykładów/warsztatów/ćwiczeń, o których mowa w SOPZ**)** |  |
| 2 | **Szkolenie 2****Ustawa o pomocy społecznej - zmiany prawne.** **2 GRUPY****(**obejmujące koszty wszystkich wykładów/warsztatów/ćwiczeń, o których mowa w SOPZ**)** |  |
| 3 | **Szkolenie 3****Tworzenie mieszkań chronionych i mieszkań wspomaganych dla osób niepełnosprawnych. 1 GRUPA****(**obejmujące koszty wszystkich wykładów/warsztatów/ćwiczeń, o których mowa w SOPZ**)** |  |
| 4 | **Szkolenie 4****Realizacja usług opiekuńczych,** **w tym specjalistycznych usług opiekuńczych - aspekty prawne. 2 GRUPY****(**obejmujące koszty wszystkich wykładów/warsztatów/ćwiczeń, o których mowa w SOPZ**)** |  |
|  **Razem** |  |

**Cena oferty**

 **(słownie złotych):**

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

1. Oświadczamy, że liczba osób, o których mowa w art. 96 ust. 2 pkt 2 ustawy Pzp, zatrudnionych przy realizacji przedmiotu zamówienia wyniesie …………………………….. ***(w celu uzyskania dodatkowych punktów w kryterium „Aspekt społeczny” wykonawca może zadeklarować zatrudnienie przynajmniej jednej osoby niepełnosprawnej. W przypadku braku takiej deklaracji punkty nie zostaną przyznane)***
2. Oświadczamy, że zaoferowana cena zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, które poniesie zamawiający i w toku realizacji zamówienia nie ulegnie zmianie.
3. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z zapisem w (SOPZ) stanowiącym załącznik nr 1 do „Zapytania Ofertowego” że cena jednostkowa brutto za 1 godzinę dydaktyczną w przypadku szkoleń dwudniowych (on-line) nie może przekroczyć kwoty 150 zł zgodnie z ceną jednostkową wskazaną w szczegółowym budżecie projektu.
4. Oświadczamy, że uzyskaliśmy od Zamawiającego wszystkie niezbędne informacje dotyczące niniejszego zamówienia.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ i akceptujemy określone w niej warunki oraz zasady postępowania.
6. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonywać będziemy z należytą starannością, zgodnie z wymaganiami i wytycznymi zawartymi w SWZ, z zachowaniem wymaganej jakości wykonanych prac.
7. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty wyrażamy zgodę na realizację zamówienia w terminie określonym w SWZ.
8. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy **sami/z udziałem podwykonawców[[3]](#footnote-3)
w części** **……………………………………………. przez firmę ……………………………………… (podać pełną nazwę firmy[[4]](#footnote-4)).**
9. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
10. Oświadczamy, iż wybór naszej oferty prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług
w zakresie[[5]](#footnote-5):
* nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego: ………………………………………………………………………………
* wartość netto ………………………………...... złotych
* zgodnie z wiedzą wykonawcy zastosowanie będzie miała następująca stawka VAT: ……....................
1. Oświadczamy, że „*Projektowane postanowienia umowy*”, stanowiące **Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego**, zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w nich warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
2. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[6]](#footnote-6) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[7]](#footnote-7).
3. **Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny na dzień sporządzania oferty (art. 297 Kodeksu Karnego).**
4. Załącznikami do niniejszej oferty są:
* .......................................................................................
* .......................................................................................
* .......................................................................................
* .......................................................................................

***Niniejszy plik podpisuje Wykonawca kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

1. *właściwe zaznaczyć* [↑](#footnote-ref-1)
2. *właściwe zaznaczyć* [↑](#footnote-ref-2)
3. *niepotrzebne skreślić* [↑](#footnote-ref-3)
4. *o ile jest znana na tym etapie* [↑](#footnote-ref-4)
5. *jeśli dotyczy* [↑](#footnote-ref-5)
6. *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-6)
7. *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).* [↑](#footnote-ref-7)