#### Załącznik nr 1 do SWZ – Wzór Formularza Oferty

###### FORMULARZ OFERTY

###### W TRYBIE PODSTAWOWYM BEZ NEGOCJACJI

###### DLA ZAMÓWIENIA:

**USŁUGA TRANSPORTOWA**

**NA PRZEWÓZ UCZESTNIKÓW KLUBU SENIORA**

**w ramach projektu „CUS II dla powiatu bełchatowskiego”**

**współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, Priorytet 7: Fundusze europejskie dla zatrudnienia i integracji w Łódzkiem, Działanie FELD.07.09**

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: **OPS.3801-6/2024**

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

**MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ**

ul. Piotrkowska 12

97-425 Zelów, województwo łódzkie, powiat bełchatowski

Telefon: 44 634 10 28, Faks: 44 634-10-28

NIP: 769-11-07-358, Regon: 004710000

Adres e-mail: [mgops@zelow.pl](mailto:mgops@zelow.pl)

Adres strony internetowej postępowania: [http://mgops.zelow.pl/](http://www.mgopszelow.pl/)

1. **WYKONAWCA**

Pełna nazwa wykonawcy: ........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

Adres (kod, miejscowość, ulica):

........................................................................................................................................

NIP: ...........................................................................

Regon: ........................................................................

Tel/fax, ……………………………………………………

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

Adres skrzynki ePUAP: ………………………………………………………………………

Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym:

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

(imię, nazwisko, tel. kontaktowy)

3. Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:

* 1. zapoznałem (zapoznaliśmy)się z treścią SWZ dla niniejszego zamówienia   
     i nie wnoszę do niej uwag,
  2. gwarantuję (gwarantujemy) wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnieniami do SWZ oraz jej modyfikacji,

1. Ja (my) niżej podpisany (i) zobowiązuje się wykonać przedmiot zamówienia za cenę ryczałtową:
2. **Wynagrodzenie za jeden kilometr usługi transportu uczestników Klubu Seniora**

cena netto w wysokości ........................................................... złotych

(słownie złotych:......................................................................................................)

+ VAT tj. (……………………………..…..%)

**Cena brutto** wynosi ....................................................................... złotych

(słownie złotych: ......................................................................................................................).

b) **Wynagrodzenie za wykonanie całego przedmiotu zamówienia**

Orientacyjna dzienna ilość kilometrów do pokonania oszacowana przez Zamawiającego wynosi średnio **174 km dziennie** Kalkulacja usługi przedstawia się następująco:

**250 dni** wyjazdów do Klubu Seniora x średnio **174 km dziennie** = **43 500 km**

Cena brutto Łącznie za cały przedmiot zamówienia:

Cena 1 km brutto …………..zł x **43 500 km** = **Cena brutto ŁĄCZNIE** wynosi ……………………………zł

(słownie brutto złotych: ............................................................................................................................).

5**. Kryterium – aspekty społeczne (waga 40% )**

* 1. **oświadczam (oświadczamy), że przy realizacji zamówienia:**
  2. **1 lub 2 i więcej osób\* - 40 punktów**
  3. **0 osób\* - 0 punktów**

**zatrudnionych stanowić będą osoby niepełnosprawne** w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

**\*** niepotrzebne skreślić

1. Oferowany termin wykonania niniejszego zamówienia zgodnie z zapisami SWZ – **02.01.2025r. do 31.12.2025r.**
2. Niniejsza oferta jest ważna przez 30dni.
3. Cena oferty obejmuje wszystkie koszty niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia oraz podatki obowiązujące na terenie Polski, w tym podatek VAT   
   i została wyliczona w oparciu o opis podany SWZ.
4. Akceptuję(emy) warunki płatności zgodnie z zapisami Projektowanych postanowień umowy.
5. Akceptuję(emy) bez zastrzeżeń Projektowane postanowienia umowy przedstawione w Załączniku do SWZ.
6. W przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą, umowę zobowiązuję(emy) się zawrzeć umowę w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego.
7. Składam(y) niniejszą ofertę [***we własnym imieniu] / [jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia] \*,***
8. Nie uczestniczę(ymy) jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia.
9. Oświadczam, że jestem (**jeżeli nie dotyczy należy przekreślić):**
10. Mikro przedsiębiorcą
11. Małym przedsiębiorcą
12. Średnim przedsiębiorcą
13. Prowadzę jednoosobową działalność
14. Osobą fizyczną nieprowadzącą działalności
15. wykonawcą z innych państw Unii Europejskiej
16. wykonawcą z państw niebędących członkami Unii Europejskiej
17. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. \*

1) 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)

\* 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. Wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie **stanowią / nie stanowią**\* tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania:

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

**\*** niepotrzebne skreślić

1. Część usług **zamierzam/ nie zamierzam\* zlecić** podwykonawcy …………………………………..………….……

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

(wskazać nazwę podwykonawcy oraz zakres usług, jeżeli jest znany)

\*niepotrzebne skreślić

**Podpis(y): Ofertę składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

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

Miejscowość i data Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych)

do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

**Załącznik nr 2 do SWZ**

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu i spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

**Zamawiający:**

**MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ**

ul. Piotrkowska 12, 97-425 Zelów,

**Wykonawca:**

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

……………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych**

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA   
I SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Dotyczy zadania pn.:

**USŁUGA TRANSPORTOWA**

**NA PRZEWÓZ UCZESTNIKÓW KLUBU SENIORA**

**ZNAK OPS.3801-6/2024**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**USŁUGA TRANSPORTOWA**

**NA PRZEWÓZ UCZESTNIKÓW KLUBU SENIORA**

**w ramach projektu „CUS II dla powiatu bełchatowskiego”**

**współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, Priorytet 7: Fundusze europejskie dla zatrudnienia i integracji w Łódzkiem, Działanie FELD.07.09**

oświadczam, że

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA WYKONAWCY:**

1. **Nie podlegam** wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp\*
2. Oświadczam, że **zachodzą\*** w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. **………….**\* ustawy Pzp *(\*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp zostały podjęte następujące środki naprawcze\*: ……………………………………………………………………………

\*jeżeli nie dotyczy pole należy wykreślić/przekreślić/lub wpisać nie dotyczy

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1,2,3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA :**

1. Oświadczam, że w stosunku do następującego/cych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj\*…………………………………………………………………………………………

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

(podać pełną nazwę/firmę, adres) nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

1. Ponadto oświadczam, że wymienieni w ofercie podwykonawcy, którym zamierzam powierzyć wykonanie części zamówienia **nie podlega/ją wykluczeniu** z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 ww. ustawy\*

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

**INFORMACJA DOTYCZĄCA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU PRZEZ WYKONAWCĘ**

1. Spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w Specyfikacji Warunków Zamówienia (dalej: SWZ)

**INFORMACJA DOTYCZĄCA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

1. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postepowaniu, określonych przez zamawiającego w SWZ, polegam na zasobach następującego/cych podmiotu/ów\*:

……………………………………………………………………………………………………………………………………w następującym zakresie: ………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu – jeżeli dotyczy)

\* jeżeli nie dotyczy pole należy wykreślić/przekreślić/lub wpisać nie dotyczy

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

1. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji ewentualnego wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

\*jeżeli nie dotyczy pole należy wykreślić/przekreślić/lub wpisać nie dotyczy

**Oświadczenie składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………...…r.

*(podpis)* ………………………

**Załącznik nr 2a do SWZ**

**Wykonawcy wspólnie ubiegający**

**się o udzielenie zamówienia**

………………………………….………………

……………………….…………………………

……………….…………………………………

(pełna nazwa/firma, adres,

w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2024, poz. 1320),**

DOTYCZĄCE ZAKRESU USŁUG, KTÓRE WYKONAJĄ POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia

**nr sprawy OPS.3801-6/2024**

pn.

**USŁUGA TRANSPORTOWA**

**NA PRZEWÓZ UCZESTNIKÓW KLUBU SENIORA**

**w ramach projektu „CUS II dla powiatu bełchatowskiego”,**

**współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, Priorytet 7: Fundusze europejskie dla zatrudnienia i integracji w Łódzkiem, Działanie FELD.07.09**

oświadczam, iż:

1. Wykonawca …………….……………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………..

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący zakres usługi: ………………………………………………………………………………………………..

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

2. Wykonawca …………….……………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………..

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący zakres usługi: ………………………………………………………………………………………..……….

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

3. Wykonawca …………….………………………………………………………….…………………………………………..………………………………………………………………………………….

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący zakres usługi:………………………………………………………………………………………….…..…………………………………………………………………………………………………………….……..……………………………………………………………………………..

**Oświadczenie składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

…………………………………………………………………………………………………

Miejscowość, data, podpis

**Załącznik nr 2b do SWZ**

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania podmiotu, na którego zasoby powołuje się Wykonawca**

**Zamawiający:**

**MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ**

**ul. Piotrkowska 12, 97-425 Zelów**

**Podmiot na zasoby, którego powołuje się Wykonawca:**

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

……………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko,)*

**Oświadczenie Podmiotu, na którego zasoby powołuje się Wykonawca**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych**

**DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA   
I SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **nr sprawy OPS.3801-6/2024** pn.

**USŁUGA TRANSPORTOWA**

**NA PRZEWÓZ UCZESTNIKÓW KLUBU SENIORA**

**w ramach projektu „CUS II dla powiatu bełchatowskiego”,**

**współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, Priorytet 7: Fundusze europejskie dla zatrudnienia i integracji w Łódzkiem, Działanie FELD.07.09**

oświadczam, że:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA PODMIOTU NA ZASOBY, KTÓREGO POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

1. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp\*
2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ………….\* ustawy Pzp *(\*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp zostały podjęte następujące środki naprawcze\*: …………………………………………………………………………….

\* jeżeli nie dotyczy pole należy wykreślić/przekreślić/lub wpisać nie dotyczy

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

1. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji ewentualnego wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

\*jeżeli nie dotyczy pole należy wykreślić/przekreślić/lub wpisać nie dotyczy

**Oświadczenie składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

*(podpis)* …………………….……