**Załącznik nr 2 do SWZ**

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTY**  **Część … zamówienia** |

**Do:**

**Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Otwocku**

**Majowa 17/19, 5-402 Otwock**

1. **Wykonawca:**

Niniejsza oferta została złożona przez wykonawcę/wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy (ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** | **NIP** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

1. **Osoba uprawniona do kontaktów:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **Telefon** |  |
| **e-mail:** |  |

1. **Warunki oferty:**

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym na wykonanie zamówienia pn.

**Świadczenie usług z zakresu wczesnego wspomagania rozwoju dla dzieci w ramach programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem**

**Oligofrenopedagog**

składam niniejszą ofertę i oraz oświadczam:

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną cenę … zł brutto.**  **162 h x ……………… cena jednostkowa 1h brutto= …………….. zł brutto,** |   **w tym:**   1. **Wynagrodzenie z tytułu realizacji zakresu zamówienia podstawowego (96h): … zł brutto,** 2. **Wynagrodzenie z tytułu realizacji zakresu zamówienia objętego prawem opcji (66h): … zł brutto.**   **Do wykonania zamówienia skieruję jako terapeutę** **Oligofrenopedagoga : ……………………………………………….**  *(podać imię i nazwisko)*  **Ilość lat doświadczenia terapeuty** **jw.** w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi w wieku od 0 do 7 roku życia wynosi **: … lat.**  **Dodatkowe kwalifikacje terapeuty jw.\***  studia pomagisterskie w zakresie logopedii,  studia podyplomowe Edukacja Wczesnoszkolna i Wychowanie Przedszkolne,  studia podyplomowe w zakresie wczesnej interwencji i Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka,  studia podyplomowe Edukacja i Terapia Osób ze Spektrum Autyzmu,  studia podyplomowe Edukacja Początkowa i Terapia Pedagogiczna Dzieci ze Specyficznymi Trudnościami w Uczeniu się,  studia podyplomowe Terapia zajęciowa,  kurs kwalifikacyjny z zakresu wczesnego wspomagania rozwoju i edukacji uczniów autystycznych,  kurs doskonalący Terapia behawioralna dzieci z autyzmem,  kurs Metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne,  Program Rozwoju Komunikacji Makaton,  kurs Terapia ręki,  Trening Umiejętności Społecznych - TUS    \*Zaznaczyć właściwe |
| 2. Zapoznałem się z specyfikacją warunków zamówienia (SWZ) oraz innymi dokumentami zamówienia oraz zdobyłem wszelkie konieczne informacje do właściwego przygotowania oferty. Przyjmuję przekazane dokumenty bez zastrzeżeń i zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami w nich zawartymi. |
| 3. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na określonych w SWZ warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. |
| 4. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ. |
| 5. Oświadczam, że wybór mojej oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2022 r. poz. 931, z późn. zm. )[[1]](#footnote-1)  TAK/NIE\* (*zaznacz właściwe*),  w przypadku udzielenia odpowiedzi TAK wykonawca podaje:  1) nazwę (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego ………………….;  2) wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym Zamawiającego, bez kwoty podatku …………………….;  3) stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie ………… |
| 6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO tj. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych 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) 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*. |
| 7. Oświadczam, że przekazana w odrębnym pliku część oferty stanowi tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. 2022 r. poz. 1233 z późn. zm.). Zastrzegam, że informacje te nie mogą być udostępniane oraz wykazuję, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.  (*uzasadnienie i wykazanie należy dołączyć do oferty)* |
| 8 Przekazuję dane umożliwiające dostęp do dokumentów potwierdzających umocowanie do reprezentowania wykonawcy (takie jak np. odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru) …………  *(dotyczy tylko bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych*) |
| 9. Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej (*jeżeli dotyczy*):  Nazwisko, imię ................................................................................................... |
| 10. Oświadczam, że jestem :  mikroprzedsiębiorstwem (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób, i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2.000.000 euro);  małym przedsiębiorstwem (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób, i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10.000.000 euro);  średnim przedsiębiorstwem (przedsiębiorstwo, które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem, i które zatrudnia mniej niż 250 osób, a którego roczny obrót nie przekracza 50.000.000 euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43.000.000 euro);  żadnej z powyższych.  Wykonawca prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą.  rodzaj prowadzonej działalności ……………………………………………….  Informacje te wymagane są wyłącznie do celów statystycznych.  *(należy zaznaczyć właściwą odpowiedź)* |
| 12. Do niniejszego formularza oferty dołączono następujące dokumenty :  1. ………………………………………………………………………………….  2. ………………………………………………………………………………….  3. ………………………………………………………………………………….  4. …………………………………………………………………………………. |

1. Art. 225 Pzp. [↑](#footnote-ref-1)