

*Mój drugi dom*

*- zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu*

MCUS.DZP.372-Z-46/2019

Załącznik nr 1 Zapytania ofertowego

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(pieczęć firmowa wykonawcy)

**Miejskie Centrum Usług Socjalnych  
we Wrocławiu, ul. Mączna 3,  
54-131 Wrocław, woj. dolnośląskie**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dane Wykonawcy			
Pełna nazwa:			
Adres:			
	<i>ulica</i>	<i>kod pocztowy</i>	<i>miejsowość</i>
Dane kontaktowe:			
	<i>telefon</i>	<i>fax</i>	<i>e-mail</i>
NIP/REGON/VAT			Podatnik VAT: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	<i>numer NIP</i>	<i>numer REGON</i>	<i>Oświadczenie w sprawie podatku VAT</i>
Reprezentacja Wykonawcy:			
	<i>imię i nazwisko, stanowisko osoby/osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy</i>		<i>podstawa upoważnienia do reprezentacji</i>

Dane Wykonawcy*			
Pełna nazwa:			
Adres:			
	<i>ulica</i>	<i>kod pocztowy</i>	<i>miejsowość</i>
Dane kontaktowe:			
	<i>telefon</i>	<i>fax</i>	<i>e-mail</i>
NIP/REGON/VAT			Podatnik VAT: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	<i>numer NIP</i>	<i>numer REGON</i>	<i>Oświadczenie w sprawie podatku VAT</i>
Reprezentacja Wykonawcy:			
	<i>imię i nazwisko, stanowisko osoby/osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy</i>		<i>podstawa upoważnienia do reprezentacji</i>

*\*Wypełniać w przypadku oferty wspólnej – w takim przypadku należy wskazać pełnomocnika.*

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu prowadzonym w trybie Zapytania ofertowego Nr MCUS.DZP.372-Z-46/2019 o wartości szacunkowej zamówienia mniejszej niż kwoty określone na podstawie art. 4 ust. 8 ustawy Pzp (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r., poz. 1986 z późn. zm.), składamy ofertę na: **dostawę trzech urządzeń (trzy stanowiska) wraz z oprogramowaniem przeznaczonych do rehabilitacji funkcji poznawczych RehaCom (lub równoważnych) do nowopowstałych Dziennych Domów Pomocy, funkcjonujących w strukturze Miejskiego Centrum Usług Socjalnych we Wrocławiu.**



Miejskie Centrum  
Usług Socjalnych  
we Wrocławiu



Biuro Projektu: Miejskie Centrum Usług Socjalnych we Wrocławiu  
ul. Mączna 3, 54-131 Wrocław  
telefon: +48 71 376 99 00, faks: +48 71 376 99 05, mcus@mcus.pl

1

*Mój drugi dom*

*- zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu*

Na podstawie warunków zamówienia, zgodnie z Zapytaniem ofertowym, obowiązującymi przepisami i normami, oferujemy wykonanie przedmiotowego zamówienia za niezmienną cenę określoną w Kalkulacji cenowej, stanowiącej Załącznik Nr 2 do oferty w kwocie:

Ogólna wartość netto w zł .....

Słownie zł: .....

Ogólna wartość VAT w zł: .....

Słownie zł: .....

**Wartość brutto w zł.....;**

**Słownie zł:.....**

1. Oświadczamy, iż dokumenty wymienione w rozdz. VI ust. 1, 2 i 3 Zapytania ofertowego dostępne są w postaci elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....

2. Oferujemy wykonanie umowy w wymaganym terminie tj.:

1) **w zakresie realizacji dostawy urządzeń:**

- a) DDP przy ul. Karmelkowej 25 - do ..... tygodni po podpisaniu umowy, **Uwaga! Termin dostawy urządzenia do DDP stanowi Kryterium wyboru oferty opisanego w rozdz. X Zapytania ofertowego**
- b) DDP nr 2 przy ul. Semaforowej 5 -do ..... tygodni po podpisaniu umowy, **Uwaga! Termin dostawy urządzenia do DDP stanowi Kryterium wyboru oferty opisanego w rozdz. X Zapytania ofertowego**
- c) DDP przy ul. Skoczylasa 8 - **od dnia 02.01.2020 r. do dnia 10.01.2020 r.**

2) **w zakresie instruktażu obsługi urządzenia dla pracowników DDP:**

- a) DDP przy ul. Karmelkowej 25 - **do 7 dni od dnia dostarczenia urządzenia;**
- b) DDP nr 2 przy ul. Semaforowej 5 - **od dnia 01.09.2019 r. do dnia 30.09.2019 r.;**
- c) DDP przy ul. Skoczylasa 8 - **od dnia 30.01.2020 r. do dnia 29.02.2020 r.**

3. Oświadczamy, że spełniamy postawione przez Zamawiającego warunki udziału w postępowaniu dotyczące doświadczenia.

Na potwierdzenie warunku udziału w postępowaniu **dot. doświadczenia**, wykazujemy poniżej, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie, realizowaliśmy następujące zamówienie odpowiadające swoim rodzajem określonym w przedmiotowym Zapytaniu ofertowym, tj.:



Miejskie Centrum  
Usług Socjalnych  
we Wrocławiu



Biuro Projektu: Miejskie Centrum Usług Socjalnych we Wrocławiu  
ul. Mączna 3, 54-131 Wrocław  
telefon: +48 71 376 99 00, faks: +48 71 376 99 05, mcus@mcus.pl

*Mój drugi dom*

*- zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu*

Lp.	Przedmiot zamówienia (proszę wpisać co było przedmiotem zamówienia/dostawy potwierdzający warunek udziału w postępowaniu)	Data realizacji - od -do	Miejsce świadczenia	Podmiot, na rzecz którego było/jest dokonane zamówienie (nazwa i adres)
1.	2.	3.	4.	5.
1.				
2				

4. Oświadczamy, że:

- 1) zapoznaliśmy się ze szczegółowymi warunkami Zapytania ofertowego oraz akceptujemy je bez zastrzeżeń;
- 2) zapoznaliśmy się ze Wzorem umowy (Załącznik nr 4), nie wnosimy żadnych uwag i przyjmujemy go bez zastrzeżeń;
- 3) uzyskaliśmy wszelkie informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami;
- 4) jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia składania ofert, wskazanego w Zapytaniu ofertowym;
- 5) w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy zawierającej pełny zakres przedmiotu zamówienia zgodnie ze Wzorem umowy (Załącznik nr 4) oraz złożoną ofertą;
- 6) zaoferowane ceny w Kalkulacji cenowej (Załącznik nr 2), są cenami zawierającymi wszelkie koszty jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty;
- 7) oferujemy rozliczenie przedmiotu zamówienia fakturami VAT z zaznaczeniem nabywcy tj.: Gmina Wrocław z siedzibą przy pl. Nowy Targ 1-8, 50-141 Wrocław, NIP: 897-13-83-551; odbiorcy usługi: Miejskie Centrum Usług Socjalnych, ul. Mączna 3, 54-131 Wrocław (ze wskazaniem, którego DDP dotyczy);
- 8) oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu<sup>1</sup>;
- 9) wszystkie oświadczenia i informacje są kompletne i prawdziwe.

<sup>1</sup> 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).



*Mój drugi dom*

*- zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu*

5. Należność za wykonanie przedmiotu umowy prosimy przekazać na następujący numer konta bankowego: .....
  6. W celu uzyskania dalszych informacji, jeżeli będą wymagane prosimy o kontakt pod wskazany adres e-mail: ..... oraz tel. .... lub faks .....
  7. W zakresie obowiązków wynikających w trakcie realizacji umowy, wskazujemy następujący nr tel. .... i/lub fax. .... oraz adres email: .....
6. Do niniejszej oferty załączamy, wymagane w Zapytaniu ofertowym, następujące dokumenty:
- 5) .....
  - 6) .....
  - 7) .....
  - 8) .....
  - 9) .....

\*Właściwe podkreślić

.....  
(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie  
uprawnającym do występowania w obrocie prawnym  
lub posiadających pełnomocnictwo)



Miejskie Centrum  
Usług Socjalnych  
we Wrocławiu



**Biuro Projektu:** Miejskie Centrum Usług Socjalnych we Wrocławiu  
ul. Mączna 3, 54-131 Wrocław  
telefon: +48 71 376 99 00, faks: +48 71 376 99 05, mcus@mcus.pl