Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

**FORMULARZ OFERTOWY**

**na usługę schronienia dla osób bezdomnych w 2022 r**

**1. Nazwa i adres Zamawiającego:**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Brzesku, ul. Mickiewicza 21 32-800 Brzesko

**2. Opis przedmiotu zamówienia:**

***Świadczenie w 2022 r. usług schronienia w schronisku dla osób bezdomnych (1 kobiety i 2 mężczyzn),*** **oraz w *schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi (1 mężczyzna), których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Brzesko.***

Termin wykonania zamówienia: *od 01.01.2022 do dnia 31.12.2022r.*

**3. Dane Wykonawcy:**

Nazwa

Adres

 Numer KRS/CEIDG

NIP REGON

Adres e-mail: tel.

Nr rachunku bankowego

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za dobę **faktycznego pobytu** osoby bezdomnej
	* Kobiety
	* Mężczyzny (właściwe zaznaczyć)

 w schronisku - za 1 dzień pobytu 1 osoby bezdomnej za cenę:

Cena netto………………zł ( słownie:………………………………………………….)

stawka VAT……..% kwota ………………………………………………zł

Cena brutto……………zł ( słownie:………………………………..………………….)

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za dobę **rezerwacji miejsca** dla osoby bezdomnej
	* Kobiety
	* Mężczyzny (właściwe zaznaczyć)

 w schronisku - za 1 dzień rezerwacji 1 osoby bezdomnej za cenę:

Cena netto………………zł ( słownie:………………………………………………….)

stawka VAT……..% kwota ………………………………………………zł

Cena brutto……………zł ( słownie:………………………………..………………….)

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za dobę **faktycznego pobytu** osoby bezdomnej 1 mężczyzny w schronisku z usługami opiekuńczymi- za 1 dzień pobytu 1 osoby bezdomnej za cenę:

Cena netto………………zł ( słownie:………………………………………………….)

stawka VAT……..% kwota ………………………………………………zł

Cena brutto……………zł ( słownie:………………………………..………………….)

1. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę/wnosimy do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam/y, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
3. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:
4. …………………………………………………………………………………..
5. …………………………………………………………………………………..
6. …………………………………………………………………………………..

……………………..,dnia…………………… …………..…………………

 miejscowość ( pieczątka i podpis osoby uprawnionej )

 Załącznik nr 2 – Oświadczenie

Informacja o Wykonawcy:

Nazwa Wykonawcy:……………………………………….

Siedziba, adres Wykonawcy:………………………………

Tel./fax……………………………………………………..

E – mail:……………………………………………………

**Oświadczenie**

**o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu.**

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn. **„*Świadczenie w 2022 r. usług schronienia w schronisku dla osób bezdomnych (1 kobiety i 2 mężczyzn),*** **oraz w *schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi (1 mężczyzna), których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Brzesko***

Oświadczam/y, że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,
3. bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez Wojewodę,
4. posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonywania usługi,
5. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia,
6. dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia,
7. pozostawiania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
8. spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia,
9. spełnienia standardów podstawowych usług zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz. U. z 2018 r. poz. 896), z uwzględnieniem okresu przejściowego tj. ustawy z dnia 8 lutego 2018 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 ze zmianami)

……………………., dnia…………….. ..………….……………………

 miejscowość Pieczęć i podpis osoby/osób

 uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy