



**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Zabrzu**

ul. 3 Maja 16, 41-800 Zabrze  
tel.: (032) 2777800; fax.: (032) 2777802  
www.mopr.zabrze.pl, mopr@zabrze.pol.pl



**Załącznik nr 1**

**do Zapytania ofertowego**

**ADM.261.223.2021.BG**

Dane Oferenta

**Nazwa i adres Firmy**

.....

.....

**Tel/fax.....e-mail.....**

**NIP.....REGON.....**

### FORMULARZ OFERTY

Oferuję/emy wykonanie zamówienia pt. **„Realizacja wniosków o likwidację barier architektonicznych i technicznych finansowanych z środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz nadzór nad realizacją zadania w okresie XI-XII roku 2021”** na warunkach określonych przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.

A.Cena

A.1 Cena za zrealizowanie 1 wniosku (maksymalnie 16 godzin)

..... zł brutto,

A.2 Cena za 1 godzinę pracy

..... zł brutto,

**MAKSYMALNA WARTOŚĆ UMOWY** (Cena za zrealizowanie maksymalnie 17wniosków/ cena za maksymalnie 272 godziny pracy)

..... Wartość brutto

B. Doświadczenie zawodowe osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia: ..... lat\*  
(proszę podać staż pracy zawodowej oraz wykazać go w załączniku nr 5)

\*W przypadku nie posiadania doświadczenia w zakresie określonym w pkt B należy wpisać 0.

.....  
Data

.....  
Podpis (podpisy) i pieczęć  
upoważnionego przedstawiciela firmy

**INFORMACJE DODATKOWE:**

Dane niezbędne do zawarcia umowy w przypadku dokonania wyboru niniejszej oferty:

1.	Osoba/y zawierająca/e umowę w imieniu Wykonawcy	Imię i nazwisko (ewentualne stanowisko)		
2.	Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym w sprawie realizacji umowy	Imię i nazwisko	tel./faks	e-mail

Oświadczam, że:

1. Oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niej zastrzeżeń;
3. Zaoferowana cena pozostanie niezmienną przez cały okres realizacji zamówienia
4. Jestem w stanie, na podstawie przedstawionych mi materiałów, zrealizować przedmiot zamówienia;
5. Uzyskałem konieczne informacje niezbędne do właściwego wykonania zamówienia;
6. Termin związania niniejszą ofertą obejmuje okres wskazany w zapytaniu ofertowym;
7. Oświadczam, iż należę do sektora \*( *wykreślić w całości jeżeli nie dotyczy*):
  - a) Mikro przedsiębiorców\*
  - b) Małych przedsiębiorstw\*
  - c) Średnich przedsiębiorstw\*
8. Oświadczam, że jako osoba prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą \*(*jeżeli nie dotyczy wykreślić w całości*):
  - a) zatrudniam/nie zatrudniam\* pracowników,
  - b) zawieram/nie zawieram\* umów zleceń ze zleceniobiorcami.

.....  
Data

.....  
Podpis (podpisy) i pieczęć  
upoważnionego przedstawiciela firmy

## SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

**Przedmiotem zamówienia jest „Realizacja wniosków o likwidację barier architektonicznych i technicznych finansowanych z środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz nadzór nad realizacją zadania w okresie XI-XII roku 2021”**

**Przewidziany termin realizacji:** od dnia zawarcia umowy do dnia 31.12.2021 r. lub do wcześniejszego wyczerpania wartości umowy – umowa krótkoterminowa.

**Miejsce realizacji:** Miasto Zabrze

Ilość wniosków do zrealizowania: maksymalnie 17. Na realizację jednego wniosku przewiduje się maksymalnie 16 godzin. Przez zrealizowanie jednego wniosku Zamawiający rozumie przeprowadzenie następujących czynności dotyczących jednego mieszkania objętego nadzorem:

- a) Dokonywanie wizji w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych, ocena techniczna możliwości i potrzeb wykonania wnioskowanych robót budowlanych, określenie zakresu rzeczowego robót budowlanych, które zostały zakwalifikowane do realizacji w ramach likwidacji barier architektonicznych i technicznych – maksymalnie 2 godziny
- b) Sprawdzanie i weryfikacja wszystkich kosztorysów wstępnych dotyczących robót budowlanych i adaptacyjnych w mieszkaniach osób niepełnosprawnych, dofinansowanych ze środków PFRON w roku 2021 oraz nadzór nad wykonaniem tych robót – maksymalnie 5 godzin,
- c) Sprawdzanie i weryfikacja wszystkich kosztorysów powykonawczych oraz nadzór i dokonywanie odbiorów technicznych wykonanych robót – maksymalnie 7 godzin,
- d) Wsparcie merytoryczne Beneficjentów pomocy ze środków PFRON – udzielanie im informacji w przedmiotowym zakresie – maksymalnie 2 godziny
- e) Ścisła współpraca z MOPR Zabrze,

Przeprowadzenie powyższych działań każdorazowo będzie odbywało się w terminach wybranych w porozumieniu z Zamawiającym.

Liczba zrealizowanych usług będzie dotyczyła 17 wniosków o których mowa w OPZ w okresie do dnia 31.12.2021r.

W przypadku nie przyznania środków na realizację likwidacji barier architektonicznych i technicznych na wykonanie umowy krótkoterminowej, Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od realizacji zamówienia.

Zamawiający zastrzega sobie prawo zawarcia umowy w przypadku zabezpieczenia wystarczających środków finansowych na realizację zadania, które uzależnia od wysokości cen ofert złożonych w niniejszym postępowaniu.

Przy ustalaniu wartości usługi prosimy o podanie całkowitej ceny usługi brutto zgodnie z formularzem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.

Wartość usługi określona w ofercie powinna zawierać wszystkie ewentualne składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz należny podatek. W przypadku powstania obowiązku opłacania składek Zamawiający wypłaci kwotę wynagrodzenia pomniejszoną o wartość tych składek.

Wartość usługi w trakcie trwania umowy uznaje się za stałą.

**Zamawiający zapłaci za faktycznie zrealizowane godziny pracy na podstawie formularza ewidencji czasu pracy stanowiącego załącznik do umowy.**

Zamawiający dopuszcza płatność częściową na podstawie dostarczonych faktur VAT/ rachunków. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć faktury VAT/ rachunki zgodne pod względem ilościowym i jakościowym z wykonaną usługą. Płatność nastąpi w terminie 14 od dnia otrzymania faktury/ rachunku po jej/jego pozytywnym zweryfikowaniu. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek bieg terminu płatności zostanie wstrzymany do momentu wyjaśnienia nieprawidłowości.

**Warunek udziału w postępowaniu – wymagania dotyczące osoby, która będzie uczestniczyć w realizacji zamówienia:**

- a) Wykształcenie kierunkowe budownictwo, uprawnienia o specjalności konstrukcyjno – budowlanej oraz umiejętność sporządzania kosztorysów budowlanych. Na potwierdzenie spełniania w/w wymogu należy złożyć wraz z ofertą, kserokopię dyplomu ukończenia studiów wyższych lub inny dokument potwierdzający posiadane wykształcenie oraz kserokopię aktualnego zaświadczenia o przynależności do izby zawodowej inżynierów, właściwej dla tej specjalności.
- b) W przypadku posiadania dodatkowego wykształcenia oraz dodatkowych uprawnień złożenie kserokopii posiadanych dyplomów, certyfikatów, itp.
- c) Minimum 3-letnie doświadczenie zawodowe osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia. Doświadczenie oceniane będzie na podstawie stażu pracy zawodowej w zakresie wskazanym w opisie przedmiotu zamówienia (*załącznik nr 5 do zapytania*). Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawcy do przedłożenia dokumentów potwierdzających realizację usług wykazanych w załączniku nr 5.

Nie spełnienie powyższych wymagań spowoduje odrzucenie oferty.

**Zamawiający przy wyborze oferty będzie kierował się ceną oraz doświadczeniem zawodowym osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia.**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

### OŚWIADCZENIE

Nazwa postępowania: **„Realizacja wniosków o likwidację barier architektonicznych i technicznych finansowanych z środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz nadzór nad realizacją zadania w okresie XI-XII roku 2021”**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym w zapytaniu ofertowym.

.....  
Data

.....  
Podpis (podpisy) i pieczęć  
upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

Załącznik nr 4

do Zapytania Ofertowego

**ADM.261.223.2021.BG**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

### OŚWIADCZENIE

Nazwa postępowania: **„Realizacja wniosków o likwidację barier architektonicznych i technicznych finansowanych z środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz nadzór nad realizacją zadania w okresie XI-XII roku 2021”**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym w zapytaniu ofertowym.

.....  
Data

.....  
Podpis (podpisy) i pieczęć  
upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....

.....

.....

.....

**Oświadczenie\***

Nazwa postępowania: „**Realizacja wniosków o likwidację barier architektonicznych i technicznych finansowanych z środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz nadzór nad realizacją zadania w okresie XI-XII roku 2021**”

Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia:

.....

(uzupełnić również w przypadku gdy wykonawca będzie osobiście realizował zamówienie)

Oświadczam, że osoba wyznaczona do realizacji posiada / że posiadam ..... letni staż pracy jako .....

.....

Jest (jestem) /był/a (byłem/am) zatrudniony/a w:

Lp	Nazwa i adres zakładu pracy	Podstawa zatrudnienia (rodzaj umowy)	Okres zatrudnienia	Stanowisko (charakter wykonywanej pracy)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis / podpisy) i pieczęć upoważnionego  
przedstawiciela Firmy

**\* W przypadku nie posiadania doświadczenia w w/w zakresie należy złożyć podpisany załącznik z adnotacją „nie dotyczy”**

\* Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawcy do przedłożenia dokumentacji potwierdzającej posiadanie doświadczenia określonego w niniejszym załączniku.

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

**Oświadczenie w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych  
w art. 13 lub art. 14 RODO**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1)</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu p/n. **„Realizacja wniosków o likwidację barier architektonicznych i technicznych finansowanych z środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz nadzór nad realizacją zadania w okresie XI-XII roku 2021”**

.....  
Data

.....  
Podpis (podpisy) i pieczęć upoważnionego  
przedstawiciela Wykonawcy