



OŚRODEK POMOCY
SPOŁECZNEJ
W NYSIE

Załącznik Nr 1 do
Zapytania ofertowego na świadczenie usług
schronienia dla osób bezdomnych

Informacja o Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy:

.....

Siedziba, adres Wykonawcy: .

.....

.....

tel./fax:

e-mail:

Ośrodek Pomocy Społecznej
w Nysie
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1A
48 - 300 Nysa
tel. 77 447 23 70
e-mail:
opsnysa@op.pl

FORMULARZ OFERTOWY

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu pn. **Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych kierowanych do schronisk przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Nysie.**

1. Za dobowe (24h) świadczenie usługi schronienia dla bezdomnych oferuję, cenę nettozł.

Obowiązujący podatek VAT % zł.

Cena brutto zł.



OŚRODEK POMOCY
SPOŁECZNEJ
W NYSIE

2. Za dobowe (24h) świadczenie usługi schronienia z usługami opiekuńczymi dla bezdomnych oferuję, cenę nettozł.

Obowiązujący podatek VAT % zł.

Cena brutto zł.

Słownie :

.....
.....

3. Oświadczam, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

4. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

5. Przyjmujemy do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu warunki.

.....

.....

miejsowość, data
wykonawców

podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania



OŚRODEK POMOCY
SPOŁECZNEJ
W NYSIE

Załącznik Nr 2 do
Zapytania ofertowego na świadczenie usług
schronienia dla bezdomnych Nysa

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 usług schronienia dla osób bezdomnych kierowanych do schronisk przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Nysie.”

Oświadczam, że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,
- bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę,

- OPIS
OSRODEK POMOCY
SPOŁECZNEJ
W BYLSIE
wykonania
- posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania zamówienia,
 - dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia,
 - dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia,
 - pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
 - spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia oraz braku postaw do wykluczania z zamówienia.

.....

Miejscowość, data

.....
podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawców

Załącznik nr 3
do Regulaminu udzielania zamówień
publicznych
w Ośrodku Pomocy Społecznej w Nysie
o wartości poniżej 130 000 zł.

Nysa, dnia.....r.

FORMULARZ OFERTY

[nazwa Wykonawcy]

Niżej podpisany/podpisani *,

Działając w imieniu i na rzecz.....

w odpowiedzi na przekazane „Zaproszenie do składania ofert” na:

składam/składamy * niniejszą ofertę:

Oświadczam/oświadczamy *, że zapoznałem/zapoznaliśmy * się z warunkami „Zaproszenia do składania ofert”

i nie wnoszę/wnosimy * do niego żadnych zastrzeżeń.

Oferuję/oferujemy * realizację zamówienia zgodnie z „Zaproszeniem do składania ofert”

za cenę _____ zł brutto,

słownie:.....

W tym..... zł - podatek Vat ...%

Zobowiązuję/zobowiązujemy * się wykonać zamówienie w terminie:

Uważam/uważamy * się za związanego/związanych * niniejszą ofertą przez okres dni.

**niepotrzebne*

skreślić

Załączniki:

1.....

2.....

0.....

.....dn.....

[podpis Wykonawcy /upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy]

**niepotrzebne skreślić*




.....
Nazwa i adres Wykonawcy

WYKAZ OSÓB

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych kierowanych do schronisk przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Nysie.

przedkładam/my wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami :

Imię i nazwisko	Wykształcenie	Doświadczenie	Zakres wykonywanych czynności przy realizacji zadania	Informacja o podstawie do dysponowania osobą

 OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W NYSIE				

....., dnia

(Wykonawcy)

.....

podpis Wykonawcy lub podpis osoby/ ób uprawnionej /ych do
reprezentowania



Oświadczenie wymagane od wykonawcy 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 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, str. 1).

* 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).

.....

(podpis Wykonawcy)



Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie z art. 13 -14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (RODO), informujemy, iż:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Nysie, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1A 48-303 Nysa tel. 77 447 23 70.

Sposoby kontaktu z Inspektorem Ochrony Danych to Ośrodek Pomocy Społecznej w Nysie, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1A 48-303 Nysa tel.774472370 e-mail iod@ops-nysa.pl

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b-e unijnego rozporządzenia RODO w celu realizacji zadań własnych lub statutowych wynikających ze szczegółowych przepisów prawa lub zawartych umów.

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez czas określony w szczegółowych przepisach prawa, dla zachowania celów archiwalnych.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania oraz prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art.18 ust 2 RODO .

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli Pani/Pana zdaniem przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.



OŚRODEK POMOCY
SPOŁECZNEJ
W NYSIE

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, lub umownym, a w szczególnych przypadkach ich podanie jest warunkiem zawarcia umowy.

Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane uprawnionym organom na podstawie przepisów prawa.

W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, nie będą profilowane.