**Znak sprawy OPS.4111.6.2018.LK**

**Załącznik do ogłoszenia o zamówieniu**

**Zamawiający:**

Ośrodek Pomocy Społecznej w Praszce

Ulica: Boczna 4e

46-320 Praszka

Telefon: 34 35 91 037

Fax: 34 35 91 037

Adres e-mail: leszek.k@ops-praszka.org

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa Wykonawcy

Adres Wykonawcy

Adres do kontaktów/korespondencji ………………………………………………………………

NIP …………………………………………………………………………………………………

REGON, ( jeśli dotyczy)

KRS ( jeśli dotyczy)

Seria i numer dowodu osobistego …………………………………………………………………

PESEL: ……………………………………………………………………………………………….

Telefon: ………………………….. e-mail: …………………………………

**TREŚĆ OFERTY**

Nazwa zamówienia: **Realizacja superwizji pracy socjalnej w ramach projektu   
pn.*****„*Profesjonalna i skuteczna pomoc społeczna - wdrożenie usprawnień organizacyjnych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Praszce*”* współfinansowanego   
z środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020**

1. Oferuję wykonanie zamówienia publicznego **za łączne wynagrodzenie (cenę) brutto …………..………… zł.**
2. **Wynagrodzenie brutto (cena), o którym mowa w pkt. 1 wynika z iloczynu**  stawki jednostkowej za przeprowadzenie 1 godziny zegarowej spotkania/ superwizji,   
   tj. ………………….zł brutto oraz liczby godzin spotkań superwizyjnych zaplanowanych do realizacji, tj. **136 godzin zegarowych.**
3. Jako Wykonawca, oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z przedmiotowego postępowania i że spełniam warunki udziału w postępowaniu tj. posiadam:
4. **certyfikat superwizora pracy socjalnej, zgodnie z art. 121a ust. 3**  **z dnia 12 marca 2004 r.** **ustawy o pomocy społecznej,**
5. doświadczenie w realizacji superwizji pracy socjalnej- co najmniej 100 przeprowadzonych godzin superwizji pracy socjalnej w okresie 3 ostatnich lat,przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie,
6. biegłą znajomość języka polskiego,
7. pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystanie z pełni praw publicznych,
8. niekaralność za przestępstwa popełnione umyślnie,
9. stan zdrowia pozwalający na wykonywanie usługi objętej przedmiotem zamówienia.
10. **Jako Wykonawca, oświadczam, że usługa objęta zamówieniem będzie wykonywana przeze mnie osobiście lub przez następującą osobę …………………. (imię i nazwisko), która spełnia warunki określone w pkt. 3.**
11. **Jako Wykonawca, oświadczam, że posiadam udokumentowane referencjami przeprowadzenie ………………….godzin superwizji pracy socjalnej (*proszę wpisać właściwie – kryterium oceny*** w okresie 3 ostatnich lat,przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie
12. W przypadku gdy moja oferta zostanie oceniona jako najkorzystniejsza zobowiązuję się do niezwłocznego dostarczenia Zamawiającemu dokumentów:
    1. Kopie referencji potwierdzających przeprowadzenie **min. 100 godzin prowadzenia superwizji pracy socjalnej dla pracowników socjalnych lub takiej liczby godzin, która została wykazana w ofercie w pkt. 5.**
    2. Kopię dokumentu - **certyfikat superwizora pracy socjalnej**
13. Jako Wykonawca oświadczam, że zapoznałem się ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia, stanowiącym załącznik do zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
14. Jako Wykonawca oświadczam, że zapoznałem się z treścią wzoru umowy i akceptuję go bez zastrzeżeń.
15. Po wyborze mojej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązuję się do podpisania stosownej umowy na wykonanie ww. usług.
16. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu postepowania i wykonywania usługi (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).*
17. Do oferty załączam następujące dokumenty:

1) ……………………………………………………

***Osoby uprawnione*** *do reprezentowania (działania na rzecz) wykonawcy wg zapisów właściwego rejestru np. Krajowego Rejestru Sądowego lub wypisu z ewidencji działalności gospodarczej lub stosownego pełnomocnictwa, dowód osobisty.*

Imię .............……………………………………… Nazwisko .....................................................

Miejscowość, data ………………………

……….………………………………….

*Pieczęć i podpisy osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy*