**Załącznik nr 1**

do zapytania ofertowego

…………………………………………..

(miejscowość, data)

# OFERTA: „**Urządzenia bezpieczeństwa dla seniorów**

## **wraz z usługą całodobowej opieki na odległość**”

## znak sprawy: OPS.ZP.262.12.2023

Nazwa Oferenta (Oferentów) ...................................................................................................................

Adres Oferenta ..........................................................................................................................................

Numer telefonu ........................................................................................................................................

Adres poczty elektronicznej e–mail ..........................................................................................................

1. **Przedmiotem oferty jest**: usługa wsparcia w postaci:
2. opasek bezpieczeństwa dla seniorów, typ/model:………………………………………………………………….
3. inne urządzenie bezpieczeństwa, jakie: ………………………………………………………………………………….

wraz z systemem obsługi (urządzenie połączone z usługą operatora pomocy - usługa całodobowej opieki na odległość, tzw. „teleopieka”).

* **Oświadczam, że** usługa opieki zdalnej oraz w/w urządzenie bezpieczeństwa do jej uruchomienia, zgodne jest z wymaganiami zapytania ofertowego, o których mowa w ust. 3 zapytania cenowego, w tym wytycznymi rządowego programu „Korpus Wsparcia Seniorów" na rok 2023.
* **Zobowiązuję się do** zapewnienia na urządzeniach logo Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, jak również na ich opakowaniu, proporcjonalnie do wielkości innych oznaczeń, w sposób zapewniający ich trwałość oraz jego dobrą widoczność.

**Oferta obejmuje także**:

1. dostawę urządzeń do Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzychodzie,
2. do każdego urządzenia załączona będzie:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(wpisać zgodnie z stanem faktycznym: np. instrukcja obsługi i/lub zasady użytkowania urządzenia w języku polskim, przygotowana w sposób dostępny dla osób ze szczególnymi potrzebami, tj.: tekst łatwy do zrozumienia, czcionka Calibri lub Arial, rozmiar czcionki, nie mniejszy niż 12’, itp.)

1. szkolenie dla użytkowników urządzeń i/lub zespołu koordynującego program;
2. gwarancję/serwis urządzeń – okres ……………………. lat;
3. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Urządzenie bezpieczeństwa zgodne jest z załącznikiem do oferty:**

1. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
4. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

(**w celu uatrakcyjnienia oferty należy dołączyć, np.**: video, link do strony, specyfikacja, wizualizacja on-line, zdjęcia, itp. – forma: wydruk/wskazanie adresu strony internetowej/plik załączony na nośniku danych typu pendrive lub płyta CD)

1. **Oferujemy zrealizować przedmiot zamówienia za cenę:**
2. Wartość brutto oferty …………………………………………………………………..………………………………..…… zł

Słownie: …………………………………………………………………………………………………………………………………………… zł

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj | Ilość | Cena jednostkowa netto za 1 urządzenie bezpieczeństwa | Stawka VAT\* | Cena jednostkowa brutto za 1 urządzenie bezpieczeństwa | Wartość netto za wszystkie urządzenia bezpieczeństwa(wartość z kolumny 2 x wartość z kolumny 3) | Wartość brutto za wszystkie urządzenia bezpieczeństwa(wartość z kolumny 2 x wartość z kolumny 5) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Urządzenie bezpieczeństwa | 18 szt. |  |  |  |  |  |
| Rodzaj | **Ilość dni usługi\*\*** | **Cena jednostkowa netto za 1 dzień abonamentu usługi**  | **Stawka VAT\*** | **Cena jednostkowa brutto za 1 dzień abonamentu usługi** | **Wartość netto abonamentu, za okres 153 dni usługi**(wartość z kolumny 2 x wartość z kolumny 3) | **Wartość brutto abonamentu, za okres 153 dni usługi**(wartość z kolumny 2 x wartość z kolumny 5) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Abonament - usługa opieki zdalnej (teleopieka) | 153 dni\*\* |  |  |  |  |  |
| Razem wartość przedmiotu zamówienia (netto/brutto) |  |  |

 \*w przypadku zastosowania innej niż podstawowa stawka VAT (tj. 23%) i/lub zwolnienia, proszę wskazać podstawę zastosowania stawki VAT i/lub zwolnienia

\*\* dla celów szacowania wartości przyjmuje się okres od 01.08.2023 r. – 31.12.2023r.

1. **W zakresie realizacji przedmiotu zamówienia: usługa opieki zdalnej („teleopieka”) wykazuje się pozytywnymi referencjami [referencje zgodnie z ust. 7 pkt 1) zapytania cenowego]:**
2. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
3. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
4. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
5. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
6. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
7. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
8. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
9. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
10. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
11. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
12. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
13. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….

 (wyszczególnić zgodnie z załącznikami wraz z opisem zadania – ilość osób objętych usługą, okres, nazwa zadania, nazwa jednostki współpracującej)

1. **W zakresie realizacji przedmiotu zamówienia:** urządzenie bezpieczeństwa do obsługi systemu opieki zdalnej:
2. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
3. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
4. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
5. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
6. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
7. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
8. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
9. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
10. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
11. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
12. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….
13. ………………………………………………………………………….…………………………………………………….

(wyszczególnić zgodnie z załącznikami: ilość udostępnionych urządzeń – nazwa jednostki współpracującej)

1. **Deklaruję okres gwarancji/serwisu urządzeń bezpieczeństwa do obsługi systemu opieki zdalnej** (podkreślić właściwe):
2. Do dwóch lat
3. Powyżej dwóch lat (wpisać okres) ……………………………
4. **Oświadczam, że:**
5. zadeklarowana w ofercie cena zawiera wszelkie koszty niezbędne do wykonania niniejszego zamówienia zgodnie z warunkami zapytania,
6. zapoznałem się z treścią zapytania i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz zdobyłem wszelkie informacje potrzebne do właściwego opracowania oferty oraz do należytego wykonania przedmiotu zamówienia,
7. zobowiązuję się do wykonywania przedmiotu niniejszego zamówienia z należytą starannością w pełnej zgodności z przepisami prawa w tym zakresie,
8. zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
9. zastrzegam/nie zastrzegam\* w odniesieniu do informacji zawartych w ofercie, iż nie mogą być one udostępniane. Zastrzeżeniu podlegają następujące informacje, stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji: ……………………………………………………………………………………………..…….……………………….
10. Ofertę składam na kolejno ponumerowanych stronach.
11. Załącznikami stanowiącymi integralną część oferty są\*:
12. Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu
13. Oświadczenie o spełnieniu wymagań wynikających z przepisów o ochronie danych osobowych
14. Informacje dotyczące urządzenia bezpieczeństwa (specyfikacja, zdjęcia, plik video, itp.)
15. Referencje w przedmiocie usługi wsparcia: opieka zdalna
16. Referencje w przedmiocie: urządzenie bezpieczeństwa
17. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 …...................................... ……………………………………………….……………………………

 (data) (podpis Oferenta wraz z pieczątką imienną)

\*niewłaściwe skreślić

**Załącznik nr 2**

do zapytania ofertowego

…………………………………………………………………………………………………..

(Nazwa lub imię i nazwisko Oferenta)

…………………………………………………………………………………………………..

(Adres Oferenta)

## OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

# **„Urządzenia bezpieczeństwa dla seniorów**

## **wraz z usługą całodobowej opieki na odległość**”

## znak sprawy: OPS.ZP.262.12.2023

**Oświadczam, że spełniam warunki udziału w prowadzonym postępowaniu ofertowym, o których mowa w ust. 7 pkt. 1)-3) Zapytania o sygnaturze: OPS.ZP.262.12.2023, tj.:**

1. Posiadam/nie posiadam\* poparte pozytywnymi referencjami doświadczenie w realizacji zamówień, rozumianych jako dostawa urządzeń bezpieczeństwa i całodobowe świadczenie usług opieki zdalnej (teleopieka)
2. Dysponuję/nie dysponuję\* odpowiednim potencjałem organizacyjno-technicznym niezbędną do realizacji przedmiotu zamówienia.
3. Jestem/nie jestem\* podmiotem leczniczym i/lub dysponuję/nie dysponuję\* wyspecjalizowaną kadrą niezbędną do realizacji przedmiotu zamówienia, składającą się z pracowników z kwalifikacjami nie mniejszymi niż: ratownika medycznego, opiekuna medycznego lub pielęgniarki.

\*niewłaściwe skreślić

................................ ……………………….…………………………….…………………...

data (podpis Wykonawcy wraz z pieczątką imienną)

**Załącznik nr 3**

do zapytania ofertowego

…………………………………………………………………………………………………..

(Nazwa lub imię i nazwisko Oferenta)

…………………………………………………………………………………………………..

(Adres Oferenta)

## OŚWIADCZENIE DO POSTĘPOWANIA OFERTOWEGO

# **„Urządzenia bezpieczeństwa dla seniorów**

## **wraz z usługą całodobowej opieki na odległość**”

## znak sprawy: OPS.ZP.262.12.2023

Oświadczam(y), że:

* + 1. **Spełniam wymagania określone w art.** 28, 29, 30, 32, 33 **Rozporządzenia 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, w szczególności:**
1. zapewniam, że stosuje środki techniczne i organizacyjne zapewniające bezpieczeństwo przetwarzanych danych osobowych,
2. zapewniam, że dostęp do udostępnionych danych osobowych mają jedynie osoby upoważnione, którym Wykonawca polecił przetwarzanie danych osobowych,
3. zapewniam, że dostęp do pomieszczeń, w których przetwarzane są dane osobowe, mają jedynie osoby do tego upoważnione oraz że dostęp do tych pomieszczeń jest nadzorowany,
4. zapewniam, że systemy, aplikacje i sprzęt informatyczny wykorzystywany do przetwarzania danych są zabezpieczone przed nieautoryzowanym ujawnieniem lub utratą powierzonych danych,
5. zapewniam, że połączenie zdalnego dostępu do systemu informatycznego zabezpieczone jest szyfrowanym kanałem,
6. zapewniam gotowość realizacji praw osób, których dotyczą powierzone dane osobowe, wskazanych w Rozdziale III. przytoczonego Rozporządzenia,
7. zapewniam gotowość niezwłocznego informowania/wypełniania obowiązków wynikających z przepisów o ochronie danych w przypadku wystąpienia ewentualnych incydentów bezpieczeństwa, bądź naruszeń przepisów o ochronie danych osobowych.
	* 1. Oświadczam, że prowadzę dokumentację potwierdzającą wykonywanie powyższych czynności oraz że na żądanie Zamawiającego udostępnię wskazaną dokumentację.

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

Miejscowość i data Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej