*Załącznik nr 1*

…………………………….. …………………...

Nazwa i adres (pieczęć Wykonawcy) miejscowość i data

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Nazwa i adres Zamawiającego**.

Gmina Grodzisko Dolne, 37-306 Grodzisko Dolne 125A NIP: 816-15-70-014 / Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Grodzisku Dolnym, 37-306 Grodzisko Dolne 124a, Reprezentowany przez: Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Grodzisku Dolnym – Andrzeja Wikierę

1. **Nazwa przedmiotu zamówienia**.

**Dostawa 20 (ilość prognozowana) opasek bezpieczeństwa wraz z obsługą systemu całodobowej opieki na odległość na rzecz osób starszych, mieszkańców Gminy Grodzisko Dolne, w ramach Programu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „ Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2025.**

3. Ja(my) niżej podpisany(i) składam(y) ofertę na dostawę opasek bezpieczeństwa wraz z obsługą systemu całodobowej opieki na odległość na rzecz osób starszych, mieszkańców Gminy Grodzisko Dolne, w ramach Programu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Korpus Wsparcia Seniorów na rok 2025”   
i oświadczam(y), że:

1) Zapoznałem(liśmy) się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę(imy) do niego zastrzeżeń,   
w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji zamówienia na określonych warunkach,

2) Spełniam(my) warunki udziału w postępowaniu w zakresie doświadczenia, potencjału technicznego   
oraz potencjału osobowego,

3) Oświadczam(y), że wykonałem(liśmy) następujące usługi Teleopieki wraz z dostawą opasek spełniające warunek udziału tj. zrealizowane w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert min. 3 usługi obejmujące każda   
z usług: dostawy co najmniej 40 opasek wraz ze świadczeniem usługi teleopieki przez okres co najmniej roku dla minimum 3 samorządów, do których dołączam referencje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi** | **Okres wykonywania usługi** | **Liczba podopiecznych objętych usługą** | **Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

4. Oferuję(jemy) cenę brutto oferty:

a. Opaska bezpieczeństwa: cena jednego urządzenia…… zł x ilość opasek (20 szt.) =…………….. zł brutto

b. Abonament miesięczny za usługę teleopieki : cena usługi za świadczenie usługi teleopieki dla jednej osoby…….zł x ilość opasek (20 szt.) =…………….zł brutto x 9 mies. (ilość miesięcy świadczenia usługi) = …………zł brutto

c. Cena łączna brutto za wykonanie zamówienia : cena z pkt a + cena z pkt b =…………….zł brutto

5. Oferuję(emy) następującą opaskę (producent, model) ………………………………………… .

Zamawiający do oceny ofert przyjmuje cenę łączną brutto.

Dodatkowa punktacja:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1) Opaska posiada wyświetlacz z funkcją zegarka oraz z podglądem zasięgu i daty na ekranie głównym | TAK / NIE | 10 pkt |
| 2) Opaska posiada klasę wodoszczelności  i pyłoszczelności min. IP67, co należy potwierdzić certyfikatem wydanym przez jednostkę akredytowaną lub raportem z badań z laboratorium posiadającym akredytację w tym zakresie– 10 pkt | TAK / NIE | 10 pkt |
| 3) Wykonawca posiada wdrożony System Zarządzania Jakością zgodny z normami ISO 22301:2019 (zachowanie ciągłości działania) w obszarze usług teleopiekuńczych, co należy potwierdzić certyfikatem wydanym przez jednostkę akredytowaną. W przypadku powierzenia realizacji tej części zamówienia podwykonawcy, podwykonawca również musi posiadać wdrożony system zarządzania zgodny z normami ISO 22301:2019 (zachowanie ciągłości działania)  w obszarze usług teleopiekuńczych, co należy potwierdzić certyfikatem wydanym przez jednostkę akredytowaną | TAK / NIE | 10 pkt |
| 4) Opaska posiada możliwość bezprzewodowego ładowania indukcyjnego i magnetycznego poprzez stację dokującą z sygnalizacją świetlną informującą  o ładowaniu | TAK/NIE | 10 pkt |
| 5) 5) Medyczny pomiar saturacji i tętna – opaska jest wyrobem medycznym minimum klasy 2a potwierdzone certyfikatem wydanym przez jednostkę posiadającą aktualną akredytację w tym zakresie lub potwierdzenie jakości pomiarów na zgodność z normą EN ISO 80601-2-61:2019, dokumentem z badań laboratoryjnych przeprowadzonych przez jednostkę posiadającą aktualną akredytację w tym zakresie | TAK/NIE | 10 pkt |

Pozostawienie punktu bez odpowiedzi skutkuje przyznaniem 0 pkt za dane kryterium.

6. Zdobyłem(liśmy) wszelkie informacje konieczne do przygotowania niniejszej oferty i realizacji zamówienia.

7. Oferowana cena obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej   
z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.

8. Akceptuję(my) warunki płatności: w terminie 14 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury VAT.

9. Termin związania ofertą wynosi 30 dni.

10. Załączniki do oferty:

1. ………………………….
2. ………………………….
3. ………………………….
4. ………………………….
5. …………………………..
6. …………………………..

………………………………………

Podpis osoby uprawnionej do składania

oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy