**Załącznik 1 do Zapytania ofertowego/ogłoszenia o zamówieniu NR 03/2018/FAMI/WIELK – Formularz Ofertowy**

……………………., dnia ……………….roku

(miejscowość) (dnia)

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane Zamawiającego**

Caritas Polska

ul. Okopowa 55, 01-043 Warszawa

e-mail: ikrause@caritas.org.pl

tel. 22 334 8558

**Dane Wykonawcy**

Nazwa:

Adres:

NIP:

E-mail: .........................................., tel.:

* 1. **Nazwa i nr zamówienia: realizacja sukcesywnej dostawy zestawów artykułów higienicznych na potrzeby uczestników projektu pt. „Wsparcie integracji cudzoziemców na Mazowszu" współfinansowanego z Programu Krajowego Funduszu Azylu, Migracji i Integracji oraz budżetu państwa. Nr zamówienia 03/2018/FAMI/WIELK**
	2. **Szczegóły dotyczące realizacji zamówienia:**
1. Termin realizacji zamówienia: sukcesywna dostawa w transzach wskazanych w części IV zapytania ofertowego/ogłoszenia o zamówieniu, dostawy realizowane w terminie zgodnym z ofertą złożoną przez Wykonawcę.

Termin realizacji całego zamówienia: **od dnia podpisania umowy do 01.03.2021r.** Usługa dotyczy realizacji sukcesywnych dostaw zestawów artykułów higienicznych zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w części IV zapytania ofertowego/ogłoszenia o zamówieniu nr 03/2018/FAMI/WIELK

* 1. Oświadczam, iż zapoznałem się i akceptuję warunki dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia przedstawione w zapytaniu ofertowym/ogłoszeniu o zamówieniu.
	2. **Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cenę brutto……………………………zł za jeden zestaw artykułów higienicznych****(słownie: …………………………………………………………. brutto za jeden zestaw artykułów higienicznych****Oferuję realizację dostawy w terminie:*** od 4 do 6 dni kalendarzowych od dnia zgłoszenia zapotrzebowania na dany miesiąc – 5 punktów, **\***
* do 3 dni kalendarzowych od dnia zgłoszenia zapotrzebowania na dany miesiąc– 10 punktów. **\***

\*niewypełnienie wskazanych pozycji spowoduje przyznanie Wykonawcy 0 pkt w kryterium termin dostawy, a wymaganym czasem dostawy będzie 7 dni kalendarzowych od dnia złożenia przez Zamawiającego zapotrzebowania.**Oświadczam, że powyższa cena zestawu zawiera poniższe produkty zgodne z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w ogłoszenia o zamówieniu (należy podać nazwy handlowe proponowanych produktów):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Asortyment jednego zestawu: | Nazwa handlowa | pojemność | Wartość brutto za 1 zestaw | Wartość brutto za 900 zestawów\* |
| 1 | Proszek do prania |  |  |  |  |
| 2 | Pasta do zębów |  |  |
| 3 | Płyn do mycia naczyń |  |  |
| 4 | Mydło w kostce |  |  |
| 5 | Płyn pod prysznic |  |  |
| 6 | Szampon do włosów |  |  |
| 7 | Szczoteczka do zębów |  |  |
| 8 | Podpaski higieniczne |  |  |
| 9 | Maszynka do golenia |  |  |
| 10 | Torba z ekologicznych materiałów wielokrotnego użytku (mieszcząca cały zestaw higieniczny)  |  |  |
| RAZEM |  |

\*Zamawiający dopuszcza możliwość zwiększenia wartości zamówienia do wysokości 50% wartości zamówienia określonej w umowie z wykonawcą, związanej ze zwiększeniem zakresu zamówienia (np. zwiększenie liczby jednostek). | **\* Niepotrzebne skreślić** |

OŚWIADCZAM, że produkty zaproponowane w następujących pozycjach: \*pozycje punktowane w kryterium jakość

**…………………………………..**\*wskazać, które pozycje asortymentu posiadają uznane w UE certyfikaty ekologiczne - 10 pkt

**…………………………………..** \*wskazać, które pozycje asortymentu wykazują się hipoalergicznością lub stanowią produkty typu *„sensitive”* tj. minimalizujące potencjalnie negatywny wpływ użytkowania tej wersji produktu przez użytkowników o zwiększonej wrażliwości na produkty o standardowej recepturze – 10 pkt

\*niewypełnienie wskazanych pozycji, lub wskazanie mniej niż połowy z zaoferowanych spowoduje przyznanie Wykonawcy 0 pkt
w kryterium jakoś

* 1. **Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych
	z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb prowadzonego postępowania oraz w przypadku wyboru mojej oferty do potrzeb zawarcia umowy oraz na udostępnienie przez Caritas Polska moich danych w celu monitoringu, sprawozdawczości i audytu realizowanego projektu, wyłącznie podmiotom uprawnionym do prowadzenia powyższych czynności lub ich przedstawicielom zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)**
	2. **Jednocześnie jestem świadomy/\*świadoma, iż**

administratorem moich/naszych danych osobowych jest Caritas Polska, ul. Okopowa 55, 01-043 Warszawa, e-mail: caritaspolska@caritas.pl, tel. 22 334 85 00

1. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - iodo@caritas.pl
2. celem przetwarzania jest:
* przeprowadzenie procedury wyboru wykonawcy zgodnie z zasadą konkurencyjności na [podstawa prawna przetwarzania danych osobowych - Art. 6ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.]
* w przypadku wyboru oferty w celu realizacji umowy – [podstawa prawna przetwarzania danych osobowych - Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.],
* w celu monitoringu, sprawozdawczości i audytu realizowanego projektu, wyłącznie podmiotom uprawnionym do prowadzenia powyższych czynności na [podstawa prawna przetwarzania danych osobowych -Art. 6 ust. 1 lit. a. ogólnego rozporządzenia danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.]
1. odbiorcami moich danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych.
2. moje dane osobowe przechowywane będą przez okres 6 lat od zatwierdzenia przez Organ Delegowany (Centrum Obsługi Projektów Europejskich Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji raportu końcowego z realizacji Projektu).
3. posiadam prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
4. jeśli uznam, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO, mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
5. podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy.
	1. Wykonawca oświadcza, że:
		1. spełnia warunki udziału w postępowaniu w postaci posiadania wiedzy i doświadczenia niezbędnych do należytego wykonania zamówienia oraz dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
		2. nie jest powiązany kapitałowo ani osobowo z Zamawiającym oraz osobami uczestniczącymi w prowadzeniu postępowania lub osobami mogące wpłynąć na wynik postępowania.
	2. Załącznikami do niniejszego formularza ofertowego stanowiącego integralną część oferty jest:
6. Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie Wykonawcy do ewidencji działalności gospodarczej/wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przez upływem terminu składania ofert oraz pełnomocnictwo do podpisania oferty, jeżeli uprawnienie do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz
z ofertą (jeśli dotyczy).

**……………………………………………………………………….**

**Data i podpis osoby uprawnionej ze strony Wykonawcy**