**Załącznik nr 2 do SWZ**

**OFERTA WYKONAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa (firma) Wykonawcy:** |  |
| **Adres Wykonawcy:** |  |
| **Nr telefonu:** |  | **Adres email:** |  |
| **NIP** |  | **REGON** |  |
| **KRS/CEiDG** |  |
| **Reprezentowany przez** |  ***(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentacji)*** |
| **INFORMACJA O WIELKOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA[[1]](#footnote-1):** mikro przedsiębiorstwo małe przedsiębiorstwo średnie przedsiębiorstwo  duże przedsiębiorstwo jednoosobowa działalność gospodarcza  osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej inny rodzaj |

W odpowiedzi na ogłoszenie w sprawie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji, pn.: **Przeprowadzenie badania społecznego pn.: „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz ich dostępności”,** Znak sprawy **DSP.TP.2311.39.2024**, składam ofertę skierowaną do: Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie, przy ul. Diamentowej 2, 20-447 Lublin.

1. Oferujemy realizację wykonania całości przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SWZ
i załącznikach**:**

**I. Cena ofertowa netto przedmiotu zamówienia wynosi**: ……………………….…………...…….. zł

(słownie: ……………………….………………………………………………….……….. zł …………/100)

Stawka podatku VAT: … %

**Cena ofertowa brutto przedmiotu zamówienia wynosi**: ……...............................…………...….. zł

(słownie: ………………………………………………………………………………..….. zł …………/100)

**II. Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego**

Oświadczam/-my, że osobami skierowanymi do realizacji przedmiotu zamówienia będą Pani/Pan:

**Koordynator:**

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** |
|  |
| **Wykształcenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia**(podać tytuł i nazwę kierunku/kierunków ze wskazaniem Uczelni wraz z podaniem stopnia/tytułu naukowego) |
|  |
| **Doświadczenie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert** Minimalne wymagania Zamawiającego:1. tytułu magistra w zakresie nauk społecznych lub humanistycznych lub tytuł doktora w zakresie nauk społecznych lub humanistycznych
2. co najmniej 2 publikacje o charakterze naukowo-badawczym opublikowane z obszaru problematyki uzależnień
3. doświadczenia zawodowego związanego z kierowaniem/koordynowaniem prac zespołu badawczego prowadzącego badania z obszaru problematyki uzależnień wyrażającego się kierowaniem/koordynowaniem co najmniej 1 zespołem badawczym
4. doświadczenia zawodowego związanego z opracowaniem badań ewaluacyjnych wyrażającego się opracowywaniem co najmniej 1 raportu badawczego z obszaru problematyki uzależnień
5. doświadczenia w konstruowaniu i wdrażaniu modeli programów profilaktycznych z obszaru problematyki uzależnień opierających się na współpracy przedstawicieli służb społecznych z reprezentantami innych podmiotów funkcjonujących w obszarze uzależnień
6. doświadczenia w tworzeniu opracowań naukowych dotyczących obszaru uzależnień wyrażającego się w opracowaniu co najmniej 1 opracowania naukowego
 |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa publikacji o charakterze naukowo-badawczym opublikowanym z obszaru problematyki uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa badania ewaluacyjnego wyrażającego się opracowywaniem raportu badawczego z obszaru problematyki uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **Lp.** | **Kierowaniem/koordynowaniem prac zespołu badawczego prowadzącego badania z obszaru problematyki uzależnień**  | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **Lp.** | **Tytuł/Nazwa opracowywania z obszaru problematyki uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **Lp.** | **Tytuł/Nazwa opracowania naukowego dotyczącego obszaru uzależnień**  | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **Lp.** |  |  |  |

**Ponadto informuję/-emy, że osobą wskazaną do realizacji przedmiotu zamówienia dysponujemy o na podstawie (*zaznaczyć właściwe*):**

* samodzielne świadczenie usługi przez Wykonawcę;
* osoba będąca w dyspozycji Wykonawcy;
* osoba udostępniona przez inny podmiot, tj. ……………………………………………………..

**Członek zespołu badawczego nr 1**

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** |
|  |
| **Wykształcenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia**(podać tytuł i nazwę kierunku/kierunków ze wskazaniem Uczelni wraz z podaniem stopnia/tytułu naukowego) |
|  |
| **Doświadczenie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert** Minimalne wymagania Zamawiającego:1. stopnia magistra w zakresie nauk społecznych lub humanistycznych
2. co najmniej 1 publikacji o charakterze naukowo-badawczym opublikowanej z obszaru problematyki uzależnień
3. doświadczenia zawodowego związanego z pracami analitycznymi/badawczymi wyrażającego się opracowywaniem co najmniej 1 raportu badawczo/empirycznego z obszaru problematyki uzależnień
4. doświadczenia zawodowego związanego z opracowaniem badań ewaluacyjnych wyrażającego się opracowywaniem co najmniej 1 raportu badawczego z obszaru problematyki uzależnień
5. doświadczenia w konstruowaniu i wdrażaniu modeli programów profilaktycznych z obszaru problematyki uzależnień opierających się na współpracy przedstawicieli służb społecznych z reprezentantami innych podmiotów funkcjonujących w obszarze uzależnień
6. doświadczenia w tworzeniu opracowań naukowych dotyczących obszaru uzależnień wyrażającego się w opracowaniu co najmniej 1 opracowania naukowego
 |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa publikacji o charakterze naukowo-badawczym opublikowanym z obszaru problematyki uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa raportu badawczo empirycznego z obszaru problematyki uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa opracowania badań ewaluacyjnych wyrażającego się opracowywaniem raportem badawczym z obszaru problematyki uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **Lp.** | **Konstruowanie i wdrażanie modeli programów profilaktycznych z obszaru problematyki uzależnień opierającego się na współpracy przedstawicieli służb społecznych z reprezentantami innych podmiotów funkcjonujących w obszarze uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa opracowania naukowego dotyczącego obszaru uzależnień wyrażającego się w opracowaniem naukowym** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |

**Ponadto informuję/-emy, że osobą wskazaną do realizacji przedmiotu zamówienia dysponujemy o na podstawie (*zaznaczyć właściwe*):**

* samodzielne świadczenie usługi przez Wykonawcę;
* osoba będąca w dyspozycji Wykonawcy;
* osoba udostępniona przez inny podmiot, tj. ……………………………………………………..

**Członek zespołu badawczego nr 2**

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** |
|  |
| **Wykształcenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia**(podać tytuł i nazwę kierunku/kierunków ze wskazaniem Uczelni wraz z podaniem stopnia/tytułu naukowego) |
|  |
| **Doświadczenie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert** Minimalne wymagania Zamawiającego:1. stopnia magistra nauk społecznych lub humanistycznych
2. co najmniej 1 publikacji o charakterze naukowo-badawczym opublikowanej z obszaru problematyki uzależnień
3. doświadczenia zawodowego związanego z pracami analitycznymi/badawczymi wyrażającego się opracowywaniem co najmniej 1 raportu badawczo/empirycznego z obszaru problematyki uzależnień
4. doświadczenia zawodowego związanego z opracowaniem badań ewaluacyjnych wyrażającego się opracowywaniem co najmniej 1 raportu badawczego z obszaru problematyki uzależnień
5. doświadczenia w tworzeniu opracowań naukowych dotyczących obszaru uzależnień wyrażającego się w opracowaniu co najmniej 1 publikacji naukowej
 |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa publikacji o charakterze naukowo-badawczym opublikowanym z obszaru problematyki uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa raportu badawczo empirycznego z obszaru problematyki uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa opracowania badań ewaluacyjnych wyrażającego się opracowywaniem raportem badawczym z obszaru problematyki uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa opracowania naukowego dotyczącego obszaru uzależnień wyrażającego się w opracowaniem naukowym** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |

**Ponadto informuję/-emy, że osobą wskazaną do realizacji przedmiotu zamówienia dysponujemy o na podstawie (*zaznaczyć właściwe*):**

* samodzielne świadczenie usługi przez Wykonawcę;
* osoba będąca w dyspozycji Wykonawcy;
* osoba udostępniona przez inny podmiot, tj. ……………………………………………………..

**Członek zespołu badawczego nr 3**

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** |
|  |
| **Wykształcenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia**(podać tytuł i nazwę kierunku/kierunków ze wskazaniem Uczelni wraz z podaniem stopnia/tytułu naukowego) |
|  |
| **Doświadczenie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert** Minimalne wymagania Zamawiającego:1. stopnia magistra nauk społecznych lub humanistycznych
2. co najmniej 1 publikacji o charakterze naukowo-badawczym opublikowanej z obszaru problematyki uzależnień
3. doświadczenia zawodowego związanego z pracami analitycznymi/badawczymi wyrażającego się opracowywaniem co najmniej 1 raportu badawczo/empirycznego z obszaru problematyki uzależnień
4. doświadczenia zawodowego związanego z opracowaniem badań ewaluacyjnych wyrażającego się opracowywaniem co najmniej 1 raportu badawczego z obszaru problematyki uzależnień
 |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa publikacji o charakterze naukowo-badawczym opublikowanym z obszaru problematyki uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa raportu badawczo empirycznego z obszaru problematyki uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **Lp.** | **Tytuł/nazwa opracowania badań ewaluacyjnych wyrażającego się opracowywaniem raportem badawczym z obszaru problematyki uzależnień** | **Nazwa Instytucji/podmiotu na rzecz której były organizowane** | **Data wykonania usługi** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |

**Ponadto informuję/-emy, że osobą wskazaną do realizacji przedmiotu zamówienia dysponujemy o na podstawie (*zaznaczyć właściwe*):**

* samodzielne świadczenie usługi przez Wykonawcę;
* osoba będąca w dyspozycji Wykonawcy;
* osoba udostępniona przez inny podmiot, tj. ……………………………………………………..
1. Oświadczamy, że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia oraz cena uwzględnia wszystkie uwarunkowania oraz czynniki związane
z realizacją zamówienia.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się i bezwarunkowo akceptujemy szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowiący załącznik do SWZ i nie wnosimy do niego zastrzeżeń. Przyjmujemy warunki określone w tymże dokumencie. Przedmiotowe zamówienie zrealizujemy zgodnie z opisem
i w sposób określony w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ, zawierającą informacje niezbędne
do przeprowadzenia postępowania i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy wszystkie konieczne informacje do właściwego przygotowania oferty.
4. Oświadczamy, że akceptujemy przedstawiony przez Zamawiającego **30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury/rachunku**.
5. Oświadczamy, że do wyliczenia ceny brutto podanej w niniejszym formularzu, zastosowaliśmy właściwą stawkę podatku od towarów i usług, w wysokości procentowej obowiązującej w dniu składania ofert.
6. W związku z art. 225 ust. 2 ustawy, oświadczamy, że wybór naszej oferty:
* **nie będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług\*;
* **będzie** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami dotyczącymi podatku od towarów i usług\*, w związku z tym:

Oświadczamy, że **towary/usługi**\*, których **dostawa/świadczenie**\* będzie prowadzić do powstania
u Zamawiającego obowiązku podatkowego to: ..…………………………………………....…………..

Wartość wskazanych powyżej **towarów/usług**\* bez podatku VAT wynosi: ……………………..… zł.

Stawka podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie do wskazanych powyżej **towarów/usług**\*to: …………………………………………..[[2]](#footnote-2)

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem umowy, obowiązującym w niniejszym postępowaniu i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte. Ponadto oświadczamy, iż w przypadku wyboru naszej oferty, jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącej załącznik nr 6 do SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SWZ..
3. Informujemy, iż całość zamówienia zostanie wykonana siłami własnymi Wykonawcy**/** Podwykonawcom zostanie powierzone wykonanie następujący zadań\*\*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podwykonawcy** | **Część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy\*\*** | **Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy** |
| **1** |  |  |  |

W przypadku wykonywania przedmiotu zamówienia przez podwykonawców, oświadczamy, że ponosimy pełną odpowiedzialność za działanie lub zaniechanie wszystkich podwykonawców.

1. Oświadczamy, że wypełniłem/liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[3]](#footnote-3) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu lub nie przekazuję/my danych osobowych innych niż bezpośrednio mnie dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO.\*
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z informacjami zawartymi w rozdziale XXVI SWZ dotyczącymi przetwarzania danych osobowych Wykonawcy oraz bezwarunkowo akceptujemy przedstawione
w niej warunki.

*\*\* Niepotrzebne skreślić*

*UWAGA: W sytuacji gdy o udzielenie zamówienia ubiega się dwóch lub więcej Wykonawców w ofercie Wykonawcy ma obowiązek podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców ze wskazaniem pełnomocnika.*

***Oferta składana jest w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***

1. *Zaznaczyć właściwe. Zgodnie z artykułem 2 załącznika nr I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r.:* ***do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw*** *(„MŚP”) należą przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR, lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR; w kategorii MŚP małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR; w kategorii MŚP mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Jeżeli błędnie określono lub nie określono powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Zamawiający zastosuje się do art. 17 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. 2024 r., poz. 361, z późn. zm.).* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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).* [↑](#footnote-ref-3)