

## FORMULARZ OFERTOWY – WZÓR

Zapytanie ofertowe Nr 8/2024  
Załącznik nr 1

miejsowość, data.....

### I. Zamawiający:

Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych „Hospicjum” w Gliwicach, z siedzibą przy ulicy Daszyńskiego 29, 44-100 Gliwice, wpisane do rejestru stowarzyszeń Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach X Wydział Gospodarczy KRS: 1834, NIP: 631 21 99 262, REGON: 272883276.

Osoba do kontaktu: Bożena Niemczynowicz tel. 608 010 356,  
e-mail: biuro@hospicjum.gliwice.pl,  
strona internetowa: www.hospicjum.gliwice.pl

### II. Dane Wykonawcy (nazwa, adres, dane kontaktowe):

### III. Doświadczenie Wykonawcy.

1. W tym zakresie Zamawiający wymaga, aby Wykonawca posiadał wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia, tj.: w okresie ostatnich 3 (trzech) lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, uzyskał w ramach odrębnych umów co najmniej dwa zamówienia (usługi) obejmujące swym zakresem usługę o wartości nie mniejszej niż 1 000 000 zł brutto każda (każda z usług powinna być zrealizowana lub realizowana w ramach odrębnej umowy).

2. Zamawiający wymaga złożenia wykazu usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających, czy usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie. Przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać

Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych  
„HOSPICJUM” w Gliwicach

PREZES ZARZĄDU  
mgr Małgorzata Szymczyk

tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

#### IV. Oświadczenia Wykonawcy:

1. Podane wartości zawierają wszystkie koszty poniesione w celu należytego wykonania zamówienia.
2. Oferta jest ważna 30 dni.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia, złożona oferta spełnia wymagania postępowania.
4. W przypadku niezakwalifikowania wniosku przez instytucję organizującą nabór na etapie oceny formalnej, Wykonawca zwróci Zleceniodawcy opłatę początkową.

#### V. Wynagrodzenie Wykonawcy:

Zakres prac oraz wynagrodzenie Wykonawcy na poszczególnych etapach pozyskiwania dotacji.

<b>Etap</b>	<b>Zakres prac Wykonawcy</b>	<b>Wynagrodzenie</b>
1. Analiza	<ul style="list-style-type: none"><li>- Analiza planowanej inwestycji pod kątem dostępnych programów pomocowych.</li><li>- Zasugerowanie inwestycji pasujących do dostępnych aktualnie dotacji.</li><li>- Analiza, czy Zamawiający kwalifikuje się do uzyskania wsparcia.</li><li>- Wstępne przedstawienie wysokości możliwej do uzyskania dotacji.</li></ul>	Opłata wstępna (podać kwotę netto i brutto)
2. Złożenie dokumentacji	<ul style="list-style-type: none"><li>- Przeniesienie informacji o Zamawiającym i inwestycji na wymagane formularze w sposób maksymalizujący szanse na uzyskanie dotacji.</li><li>- Sporządzenie biznesplanu, harmonogramu rzeczowo-finansowego i innych wymaganych załączników.</li><li>- Czuwanie nad zgodnością przekazywanych informacji z zasadami przyznawania konkretnej dotacji.</li><li>- Dopilnowanie złożenia przez Zamawiającego podpisów oraz dostarczenie</li></ul>	Opłata za złożenie dokumentacji aplikacyjnej (fixed fee)- (podać kwotę netto i brutto)

Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych  
„HOSPICJUM” w Gliwicach

PREZES ZARZĄDU  
mgr Małgorzata Szymczyk

w terminie całej wymaganej dokumentacji do oceny.

- Stały kontakt z instytucją oceniającą dokumentację, w tym dokonywanie wymaganych poprawek.

3. Decyzja o przyznaniu dotacji

- Poinformowanie Zamawiającego o kolejnych krokach.  
- Złożenie odwołania od decyzji niepomyślnej, w sytuacji gdy jest realna szansa na uzupełnienie ewentualnych braków.  
- Przygotowanie dokumentów uzupełniających wniosek.

Opłata liczona od kwoty dotacji (success fee) - (podać wartość w %)

4. Rozliczenie inwestycji

- Sporządzanie wniosków o płatność i kompletowanie załączników.  
- Czuwanie nad zgodnością i spójnością przekazywanych informacji i dokumentów z informacjami deklarowanymi w dokumentacji aplikacyjnej.  
- Dopilnowanie złożenia przez Zamawiającego podpisów oraz dostarczenie w terminie całej wymaganej dokumentacji do oceny.  
- Stały kontakt z instytucją wdrażającą dany program, w tym dokonywanie wymaganych poprawek.

Stać, z góry określona kwota lub opłata liczona wg stawek godzinowych (podać kwoty netto i brutto)

Podpisy (pieczętki) osób, upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy:

.....

Miejscowość, data .....

Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych  
**„HOSPICIUM” w Gliwicach**

**PREZES ZARZĄDU**  
mgr Małgorzata Szymczyk

