Uchwała Nr 3565/2021

Zarządu Województwa Wielkopolskiego

z dnia 13 maja 2021 r.

w sprawie: ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatorów programu polityki zdrowotnej w 2021 roku

Na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz.U. z 2020 r. poz. 1668 ze zm.) oraz art. 48b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.), Zarząd Województwa Wielkopolskiego uchwala co następuje:

§ 1

1. Ogłasza się konkurs ofert na wyłonienie realizatorów programu polityki zdrowotnej pn. ”Program psychiatryczny terapeutyczno-rehabilitacyjny połączony z aktywizacją pacjentów”, przyjętego do realizacji Uchwałą Nr 3473/2021 Zarządu Województwa Wielkopolskiego z dnia 22 kwietnia 2021 roku.
2. Treść ogłoszenia stanowi załącznik nr 1 do uchwały.

§ 2

Określa się wzór formularza ofertowego do konkursu stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 3

Uchwała wraz z załącznikami zamieszczona zostanie w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego, oraz na stronie internetowej UMWW.

§ 4

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uzasadnienie do Uchwały Nr 3565/2021

Zarządu Województwa Wielkopolskiego

z dnia 13 maja 2021 r.

Zgodnie z przytoczonymi w treści uchwały przepisami prawnymi, organem, który wykonuje budżet województwa wielkopolskiego jest Zarząd Województwa.

Zadania z zakresu promocji i ochrony zdrowia realizowane są zgodnie z ustawą z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa, ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawą z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym.

Zgodnie z dokumentem pn. „Polityka zdrowotna Województwa Wielkopolskiego w zakresie zdrowia publicznego, promocji i profilaktyki zdrowotnej na lata 2021-2030 ”, przyjętym do realizacji przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego Uchwałą Nr 3080/2020 z dnia 23 grudnia 2020 roku, stanowiącym założenia polityki zdrowotnej Samorządu Województwa Wielkopolskiego w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia, planowana jest realizacja programów polityki zdrowotnej dotyczących najczęściej występujących w populacji mieszkańców Wielkopolski problemów zdrowotnych z obszaru zaburzeń zdrowia psychicznego, nowotworów oraz innych schorzeń.

Program psychiatryczny terapeutyczno-rehabilitacyjny połączony z aktywizacją pacjentów otrzymał pozytywną opinię Prezesa Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji i został przyjęty przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego Uchwałą Nr 3473/2021 w dniu 22 kwietnia 2021 roku.

Środki finansowe na realizację programów polityki zdrowotnej są zabezpieczone w budżecie województwa wielkopolskiego na 2021 rok w rozdziale 85149 § 2780 w wysokości 765.500 zł (w tym: sektor finansów publicznych 400.000,00 zł; sektor finansów niepublicznych 365.500 zł).

W związku z powyższym przyjęcie niniejszej uchwały jest zasadne.

Załącznik Nr 1

do uchwały Nr 3565 /2021

Zarządu Województwa Wielkopolskiego

z dnia 13 maja 2021 r.

**Ogłoszenie**

**konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Program psychiatryczny terapeutyczno-rehabilitacyjny połączony z aktywizacją pacjentów”**

Zarząd Województwa Wielkopolskiego na podstawie art. 41 ust. 1, w związku z art. 14 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2020 r. poz.1668 ze zm.) oraz art. 48b ust. 1, 3 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.) ogłasza konkurs ofert na realizatorów programu polityki zdrowotnej pn. „Program psychiatryczny terapeutyczno-rehabilitacyjny połączony z aktywizacją pacjentów” w 2021 roku.

1. **Przedmiot konkursu:**

Przedmiotem konkursu jest realizacja w 2021 roku programu polityki zdrowotnej pn. „Program psychiatryczny terapeutyczno-rehabilitacyjny połączony z aktywizacją pacjentów”, który stanowi załącznik do niniejszego ogłoszenia.

**Program obejmuje** realizację procedur: psychoedukacja, terapia grupowa, terapia zajęciowa, socjoterapia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

**Termin realizacji programu** od dnia zawarcia umowy do 31 grudnia 2021 r.

1. **Oferenci:**

Do konkursu mogą przystąpić podmioty wskazane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku  
o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 711 t.j.).

1. **Wymagania stawiane oferentom, niezbędne do realizacji programu polityki zdrowotnej**.
2. **Wymagania formalne**:

Oferenci wskazani w ogłoszeniu muszą spełniać kryteria wynikające z art.17 ust.1 lub odpowiednio z art.18 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 711 t.j.).

Dokumenty i oświadczenia wymagane od oferentów – kserokopie dokumentów powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu Oferenta:

1. Kopia wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub kopia wpisu do rejestru praktyk lekarskich prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską lub kopia rejestru prowadzonego przez Ministra Zdrowia (dotyczy jednostek badawczo-rozwojowych itp.)
2. Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.
3. Kopia statutu jednostki (bądź innego dokumentu potwierdzającego jego formę organizacyjną np. kopia umowy spółki).
4. Kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z zakresie niezbędnym do realizacji programu.
5. Upoważnienie do podpisania oferty, o ile nie wynika to z innych dokumentów załączonych przez oferenta.
6. Oświadczenie o niezaleganiu z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego.
7. Oświadczenie, że oferent będzie realizował program bez udziału podwykonawców.
8. Oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł
9. **Wymagania merytoryczne:**

Ponadto oferenci muszą spełniać warunki wskazane w Programie, w szczególności:

1. Podmiot prowadzący działalność leczniczą, specjalizujący się w psychiatrii dorosłych spełniający pod względem warunków i wyposażenia wymogi określone obowiązującymi przepisami prawa; posiadający minimum 5-letnie doświadczenie w realizacji programów polityki zdrowotnej z zakresu zdrowia psychicznego.
2. Posiadanie sprzętu komputerowego umożliwiającego gromadzenie i przetwarzanie danych uzyskanych w trakcie realizacji programu.
3. Warunki lokalowe i wyposażenie:

- sale co najmniej 12-osobowe wyposażone w sprzęt audiowizualny, w których prowadzone będą zajęcia psychoedukacyjne, terapia grupowa i socjoterapia,

- min. 3 pracownie wyposażone w charakterystyczny dla danej pracowni sprzęt.

1. Kwalifikacje personelu medycznego :

- lekarz psychiatra,

- psycholog,

- terapeuta zajęciowy, środowiskowy,

- pracownicy socjalni.

1. Zapewnienie procedury kwalifikacji i przeprowadzenia zajęć w zakresie psychoedukacji, terapii grupowej, terapii zajęciowej, socjoterapii.
2. Zapewnienie, że co najmniej 70 % pacjentom procedury zostaną wykonane kompleksowo (tj. psychoedukacja, terapia grupowa, terapia zajęciowa, socjoterapia).
3. Realizacja procedur w Programie we wszystkie robocze dni tygodnia poza godzinami, kiedy świadczone są usługi zdrowotne finansowane z innych źródeł publicznych, w tym NFZ.
4. Procedury:

* dla więcej niż 6 uczestników (max.12),
* udzielane kompleksowo powyżej 70% pacjentom,

będą dodatkowo premiowane.

1. **Miejsce i termin składania ofert.**
2. Ofertę należy przesłać pocztą na adres:

Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego

Departament Zdrowia, Al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań

lub złożyć osobiście w zaklejonej kopercie w Punkcie Kancelaryjnym Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego – parter hol główny po prawej stronie

w godzinach pracy Urzędu (poniedziałek-piątek 7.30 – 15.30).

Koperta powinna być opisana poprzez oznaczenie nazwy i adresu oferenta oraz opatrzona informacją *„Oferta na konkurs wyboru realizatora programu polityki zdrowotnej pn. ”Program psychiatryczny terapeutyczno-rehabilitacyjny połączony z aktywizacją pacjentów”.*

1. Ostateczny termin składania ofert upływa 28 maja 2021 r. (nie decyduje data stempla pocztowego).
2. Oferty otrzymane po terminie zostaną odrzucone i nie będą rozpatrywane.
3. Oferta winna być sporządzona według wzoru formularza ofertowego.
4. Wraz z ofertą oferent składa wszystkie wymagane załączniki.
5. Formularz oferty można pobrać ze strony:

[www.umww.pl/kategoria/konkursy-zdrowie-publiczne](http://www.umww.pl/kategoria/konkursy-zdrowie-publiczne)

1. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. **Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących konkursu.**
3. Informacje dotyczące konkursu udzielane są w Wydziale Zdrowia Publicznego Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, tel. 61 62 66 357, 61 62 66 353.
4. Oferent może wystąpić z pisemnym zapytaniem dotyczącym warunków konkursu ofert i uzyskać wyjaśnienia drogą elektroniczną na adres mailowy: [zdrowie.publiczne@umww.pl](mailto:zdrowie.publiczne@umww.pl)
5. Termin przyjmowania zapytań upływa na 3 dni przed terminem składania ofert.
6. **Otwarcie, ocena i wybór ofert.**
7. Konkurs składa się z dwóch etapów.
8. W pierwszym etapie Departament Zdrowia UMWW dokonuje oceny pod względem formalnym:
9. stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
10. otwiera koperty z ofertami,
11. dokonuje oceny ofert pod względem formalnym,
12. odrzuca oferty sporządzone wadliwie bądź niekompletne oraz złożone po terminie.
13. W drugim etapie komisja konkursowa dokonuje wyboru najkorzystniejszej oferty tj.:
14. ocenia oferty pod względem merytorycznym stosując następujące kryteria oraz punktację:

* Punktacja podstawowa
  + warunki kadrowe i kwalifikacje osób realizujących program: do 35 pkt
  + doświadczenie w realizacji programów polityki zdrowotnej: do 40 pkt
  + wyposażenie zabezpieczone przez oferenta na potrzeby programu: do 25 pkt
* Punktacja dodatkowa
  + liczba osób uczestniczących w jednej procedurze - 7: – 5 pkt
  + liczba osób uczestniczących w jednej procedurze - 8: – 10 pkt
  + liczba osób uczestniczących w jednej procedurze – 9: – 15 pkt
  + liczba osób uczestniczących w jednej procedurze - 10: – 20 pkt
  + liczba osób uczestniczących w jednej procedurze - 11: – 25 pkt
  + liczba osób uczestniczących w jednej procedurze - 12: – 30 pkt
  + oferty, w których zapewnione zostanie wykonanie pacjentom procedur kompleksowo w wymiarze 71% - 80% – 5 pkt.
  + oferty, w których zapewnione zostanie wykonanie pacjentom procedur kompleksowo w wymiarze 81% - 90% – 10 pkt.
  + oferty, w których zapewnione zostanie wykonanie pacjentom procedur kompleksowo w wymiarze powyżej 90% – 15 pkt.

Oferta w ramach punktacji podstawowej może uzyskać maksymalnie 100 pkt. Natomiast w punktacji dodatkowej 45 pkt. Punktacja końcowa obliczana jest jako średnia arytmetyczna punktów przyznanych przez członków komisji konkursowej w poszczególnych kryteriach.

1. odrzuca oferty nie spełniające kryteriów merytorycznych tj. oferty, które uzyskały poniżej 50 pkt. w punktacji podstawowej,
2. w przypadku większej liczby ofert (tj. powyżej 1 oferty), które przekroczyły wymagany próg komisja konkursowa dokonuje wyboru ofert umożliwiających realizację programu na terenie województwa wielkopolskiego, do wyczerpania kwoty przeznaczonej na realizację programu w 2021 r., w drodze negocjacji z oferentami, kierując się kryterium punktowym,
3. Uregulowania dotyczące drugiego etapu mają zastosowanie również wtedy, gdy w wyniku ogłoszenia konkursu zostanie złożona jedna oferta.
4. W toku oceny ofert komisja konkursowa może:
5. zwrócić się do oferentów o udzielenie wyjaśnień dotyczących treści merytorycznych złożonych ofert,
6. poprawić w tekście oferty oczywiste omyłki pisarskie.
7. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w terminie 28 dni od daty ostatecznego terminu składania ofert.
8. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi również w przypadku wpływu jednej oferty na konkurs.
9. Rozstrzygnięcia dokona Zarząd Województwa Wielkopolskiego w formie uchwały, na podstawie protokołu z przebiegu konkursu sporządzonego przez komisję konkursową.
10. Departament Zdrowia UMWW niezwłocznie zawiadomi oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku na piśmie oraz zamieści informację na tablicy ogłoszeń w siedzibie UMWW oraz w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego.
11. **Finansowanie Programu.**

Środki finansowe w wysokości 765.500 zł są zabezpieczone budżecie Województwa Wielkopolskiego w dziale 851, rozdziale 85149 § 2780, w tym dla podmiotów sektora finansów publicznych 400.000 zł; dla podmiotów sektora finansów niepublicznych 365.500 zł.

**Koszty jednostkowe**:

Jednostkowy koszt każdej procedury wynosi 18 zł. Zakłada się sfinansowanie min. 1785 procedur, przy maksymalnej liczbie pacjentów biorących udział w jednej procedurze - 12 osób.

**Koszt roczny Programu 424.116,00 zł:**

* **koszty bezpośrednie**: 1785 procedur x 216 zł, przy założeniu maksymalnej liczby pacjentów biorących udział w 1 procedurze, tj.12 osób. Razem 385.560,00 zł
* **koszty pośrednie:** promocja Programu, koszty obsługi Programu w tym monitorowania programu, koszty materiałowe związane z realizacją Programu. Koszty pośrednie nie mogą przekroczyć 10% kwoty przeznaczonej na koszty bezpośrednie Programu.

**Termin realizacji Programu**: od dnia zawarcia umowy do 31 grudnia 2021 r.

1. **Postanowienia końcowe.**
2. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, udzielający zamówienia może zmienić lub zmodyfikować wymagania i treść dokumentów konkursowych, o czym niezwłocznie powiadomi poprzez umieszczenie stosowanych informacji w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego siedzibie i na stronie UMWW.
3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do:
4. odwołania konkursu ofert przed upływem terminu na złożenie ofert, przedłużenia terminu składania i otwarcia ofert oraz przedłużenia terminu rozstrzygnięcia konkursu bez podania przyczyny,
5. odstąpienia od realizacji programu z przyczyn obiektywnych (m.in. zmiany w budżecie).

W sprawach nieuregulowanych niniejszym ogłoszeniem konkursowym mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego (Dz.U z 2020 r. poz.1740 ze zm.), ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 711 t.j.) oraz ustawy z dnia z 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020 r. poz.1398 ze zm.) w zakresie konkursów ofert oraz zawierania umów.

Szczegółowe informacje na temat konkursu można uzyskać w Departamencie Zdrowia - Wydział Zdrowia Publicznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego:

1. Grażyna Szałkowska, nr tel. 61 62 66 357, e-mail: [grazyna.szalkowska@umww.pl](mailto:grazyna.szalkowska@umww.pl)
2. Jarosław Cieszkiewicz, nr tel. 61 62 66 353, e-mail: [jaroslaw.cieszkiewicz@umww.pl](mailto:jaroslaw.cieszkiewicz@umww.pl)

Załącznik Nr 2

do Uchwały Nr 3565/2021

Zarządu Województwa Wielkopolskiego

z dnia 13 maja 2021 r.

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

(pieczątka firmowa Oferenta) miejscowość, data)

FORMULARZ OFERTOWY

***„***Program psychiatryczny terapeutyczno-rehabilitacyjny połączony z aktywizacją pacjentów***”.***

(nazwa programu polityki zdrowotnej)

1. ***Dane dotyczące Oferenta***
2. Pełna nazwa Oferenta:

|  |
| --- |
|  |

1. Siedziba Oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru) - miejscowość, ulica i numer lokalu, telefon, fax, e-mail:

|  |
| --- |
|  |

1. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub rejestru praktyk:

|  |
| --- |
|  |

1. Nr wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub innego właściwego rejestru np. ewidencji działalności gospodarczej:

|  |
| --- |
|  |

1. Nr identyfikacyjny NIP:

|  |
| --- |
|  |

1. Nr identyfikacyjny Regon:

|  |
| --- |
|  |

1. Nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentacji i składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta :

|  |
| --- |
|  |

1. Nazwisko i imię oraz telefon kontaktowy do osoby upoważnionej do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty:

|  |
| --- |
|  |

1. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

|  |
| --- |
|  |

1. Personel medyczny udzielający świadczeń zdrowotnych w ramach programu:

|  |  |
| --- | --- |
| (wykaz imienny, kwalifikacje,  forma współpracy z Oferentem) |  |

1. Wyposażenie na potrzeby realizacji programu:

|  |
| --- |
|  |

1. ***Informacje o planowanym sposobie realizacji programu.***
2. Planowana grupa docelowa uczestników programu i liczba procedur:

|  |
| --- |
|  |

1. Część organizacyjna, udzielenie świadczeń zdrowotnych i inne zgodnie z programem (opisać):

|  |
| --- |
|  |

1. ***Plan finansowy – preliminarz kosztów.***

1. Przewidywane koszty zadania

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Rodzaj kosztu | Ilość jednostek | Koszt jednostkowy  (cena brutto w zł) | Rodzaj miary | Koszt  całkowity  (kwota brutto  w zł) | z tego  do pokrycia  z wnioskowanej  dotacji (kwota brutto w zł) | z tego  z finansowych  środków  własnych (kwota brutto w zł) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Ogółem: |  |  |  |  |  |  |

2. Przewidywane źródła finansowania zadania

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Wnioskowana kwota dotacji |  |  |
| 2. | Środki finansowe własne |  |  |
| 3. | Ogółem |  |  |

1. ***Informacje dodatkowe.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Doświadczenie Oferenta w realizacji programów profilaktyki chorób i promocji zdrowia (rodzaje programów, termin realizacji, zleceniodawca programu) |  |

**Jednocześnie Oferent oświadcza, że:**

1. zapoznał się z treścią ogłoszenia Zarządu Województwa oraz załącznikami do ww. ogłoszenia,
2. wszystkie podane w ofercie informacje oraz załączone do oferty dokumenty są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym na dzień złożenia oferty,
3. osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w ramach programu posiadają wymagane kwalifikacje,
4. spełnia kryteria wynikające z art. 17 ust. 1 lub odpowiednio art. 18 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 poz. 711 t.j.).
5. wyraża zgodę na przeprowadzenie kontroli i udostępnienie dokumentów umożliwiających weryfikację podanych w ofercie danych,
6. jako osoba uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę nie byłam/em karana/y zakazem pełnienia funkcji związanych ze środkami publicznymi oraz nie byłam/em skazana/y za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe,
7. w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
8. podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.

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

podpis i pieczątka osoby/osób upoważnionych do reprezentowania oferenta

**Do oferty należy dołączyć następujące dokumenty i oświadczenia:**

1. kopię wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub kopię wpisu do rejestru praktyk lekarskich prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską lub kopię rejestru prowadzonego przez Ministra Zdrowia (dotyczy jednostek badawczo – rozwojowych itp.),
2. kopię aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
3. kopię statutu jednostki (bądź innego dokumentu potwierdzającego jego formę organizacyjną, np. kopię umowy spółki),
4. kopię polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym do realizacji programu,
5. upoważnienie do podpisania oferty, o ile nie wynika to z innych dokumentów załączonych przez oferenta,
6. oświadczenie o niezaleganiu z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego   
   i zdrowotnego,
7. oświadczenie, że oferent będzie realizował program bez udziału podwykonawców,
8. oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące,

że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.

Pouczenie:

1. Wzór oferty nie może zostać zmodyfikowany przez Oferenta poprzez usuwanie pól. Wszystkie pola oferty muszą zostać czytelnie wypełnione. W miejscach, które nie odnoszą się do Oferenta należy wpisać „nie dotyczy”.
2. Kserokopie dokumentów powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu Oferenta.
3. Załączniki przedstawione przez Oferenta, stanowiące składowe części oferty, powinny być ponumerowane.
4. Dokumenty przedłożone w ofercie będą stanowiły podstawę potwierdzenia spełnienia przez oferenta wymagań związanych z przystąpieniem do konkursu oraz oceny parametrów placówki.