

Formularz ofertowy

dla zamówienia udzielonego bez stosowania ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 1605 z późn. zm.), przy zastosowaniu procedury wewnętrznej wynikającej z zarządzenia nr 47/2020 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej we Włodawie z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie regulaminu postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej we Włodawie i Warsztacie Terapii Zajęciowej we Włodawie – z późn. zm.

I. Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu:

Numer faksu:

Numer REGON:

Numer NIP:

II. Dane dotyczące zamawiającego

Nazwa: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej we Włodawie

Siedziba: Al. J. Piłsudskiego 41, 22-200 Włodawa

Adres poczty elektronicznej: mops@wlodawa.eu

Strona internetowa: www.mops.wlodawa.eu

Numer telefonu: 82 /57 21 321

Numer faksu: 82 /57 21 321

Numer REGON: 002681560

Numer NIP: 565-11-99-637

III. Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do zaproszenia złożenia oferty – nr sprawy: MOPS.271.3.2024.GN

na zadanie: „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania”

usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2024 r., poz. 146) poprzez współpracę ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej

rodzaj usług: aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług

rodzaj zajęć:

oferuję wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w zaproszeniu za jednostkową cenę:

- cena ofertowa netto: (słownie:),
za jedną godzinę świadczonych specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania,

- stawka podatku VAT% , wartość VATzł,
 - cena ofertowa brutto*: (słownie:).
- za jedną godzinę świadczonych specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania.

Oświadczam, że *(należy wskazać właściwe)*:

- osiągam minimalne wynagrodzenie
- nie osiągam minimalnego wynagrodzenia
- nie dotyczy

WAŻNE!

*Do jednostkowej ceny ofertowej brutto, w przypadku osób nieosiągających minimalnego wynagrodzenia, zostaną doliczone koszty pracodawcy i tak ustalona cena jednostkowa będzie podlegała porównaniu, celem wyboru wykonawcy.

- IV.** Zobowiązuję się wykonać zamówienie w terminie zleconym przez zamawiającego.
- V.** Oświadczam, że oferowana cena jednostkowa zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
- VI.** Oświadczam, że jednostkowa cena ofertowa nie zostanie zmieniona na niekorzyść zamawiającego przez cały okres realizacji zamówienia.
- VII.** Oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
- VIII.** Oświadczam, iż posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
- IX.** Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z dokumentacją niezbędną do realizacji zamówienia i nie wnoszę do niej żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem(łam) konieczne informacje potrzebne do prawidłowego przygotowania oferty i realizacji zamówienia w przypadku wyboru mojej oferty.
- X.** Oświadczam, iż czuję się związany(a) niniejszą ofertą przez okres 14 dni od upływu terminu do składania ofert.
- XI. Osoba do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialna za wykonanie zobowiązań umowy:**

Imię i nazwisko:

Nr telefonu:

Nr faksu:

XII. Inne informacje wykonawcy:

.....

.....
Data

.....
Czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy

.....
Pieczęć firmowa wykonawcy