

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

1. Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa:
Siedziba:
nr telefonu:

2. Dane dotyczące Zamawiającego

Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzebnicy
pl. M. J. Piłsudskiego 1
55-100 Trzebnica
tel (71) 312-05-27
e-mail: ops@ops.trzebnica.pl

3. Odpowiadając na zaproszenie do składania ofert z dnia 16 grudnia 2019 roku na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania oświadczam, że posiadam wymagane kwalifikacje zgodne z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. (Dz. U. 2005 r. nr 189 poz. 1598 z późn. zm.) i składam ofertę następującej treści (wypełnić właściwy punkt):

- a) oferuję wykonanie usług opiekuńczych przez **fizjoterapeutę** w cenie bruttozł za 1 godzinę (60 minut) (słownie:)
- b) oferuję wykonanie usług opiekuńczych przez **pedagoga** w cenie bruttozł za 1 godzinę (60 minut) (słownie:)
- c) oferuję wykonanie usług opiekuńczych przez **psychologa** w cenie bruttozł za 1 godzinę (60 minut) (słownie:)

4. Oświadczam, że

- jestem w stanie wykonać(słownie:.....) godzin specjalistycznych usług opiekuńczych tygodniowo
- powyższa cena zawiera wszystkie koszty jakie ponosi Zamawiający w przypadku niniejszej oferty, cena ta nie ulegnie zmianie w trakcie trwania umowy, bez względu na ilość godzin objętych przedmiotem zamówienia.

5. Zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnoszę do niego zastrzeżeń- załącznik nr 5

6. Oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia;

7. Spełniam warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

- kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,
- posiadania wiedzy i doświadczenia

.....
data oraz podpis osoby uprawnionej

