

(pieczęć adresowa Wykonawcy)

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Obywatelska 4
62-800 Kalisz

FORMULARZ OFERTOWY

Odpowiadając na zaproszenie do składania ofert na postępowanie pn.: „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w II półroczu 2017r. dla dzieci i młodzieży upośledzonej umysłowo lub wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych zamieszkałych na terenie miasta Kalisza”, oświadczam że:

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, o którym mowa w zamówieniu na usługi społeczne.
2. Oferuję możliwość wykonania niżej wymienionego rodzaju i wymiaru usług:
 - 1) uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza
 - kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak: samoobsługa, dbałość o higienę i wygląd,
 - wsparcie psychologiczne, rozmowy terapeutyczne,
 - 2) rehabilitacja fizyczna i usprawnianie w różnych formach terapii zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015r., poz. 581 ze zm.)
 - 3) wspieranie psychologiczno-pedagogiczne i edukacyjno-terapeutyczne zmierzające do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług;
 - 4) zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, między innymi: logopedy, terapeuty integracji sensorycznej, pedagoga specjalnego w zależności od potrzeb.

rodzaje usług	Maksymalna ilość godzin możliwa do wykonania w czasie trwania umowy
Ad.1)	
Ad.2)	
Ad.3)	
Ad.4)	

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na usługi społeczne według poniższej ceny jednostkowej: wartość jednej roboczogodziny (60 min.) specjalistycznej usługi opiekuńczej

Cena za 1 godzinę usług (bez względu na rodzaj usługi) zł. brutto

słownie brutto:

w tym podatek vat % zł.

Cena pozostaje niezmienna przez cały okres obowiązywania umowy oraz uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia.

1. Zapoznałem się z treścią zamówienia na usługi społeczne i akceptuję jego treść.
2. Akceptujemy treść projektu umowy oraz zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu czasie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Zdobyliśmy wszelkie konieczne informacje niezbędne do przygotowania oferty i realizacji zamówienia.

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w zamówieniu.
5. Przyjmujemy do wiadomości, że liczba godzin świadczonych specjalistycznych usług opiekuńczych może ulec zmianie w zależności od kształtowania się liczby świadczeniobiorców lub rzeczywistych potrzeb.
6. Oświadczam, że posiadam zasoby kadrowe, lokal i sprzęt niezbędne do realizacji zamówienia.
7. Dane teleadresowe Wykonawcy do prowadzenia korespondencji:

Nazwa:
Siedziba:
Nr telefonu:nr fax

8. Kategoria przedsiębiorstwa Wykonawcy (zaznaczyć właściwe):

- ☐ **mikroprzedsiębiorstwo** – to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln. EUR;
- ☐ **małe przedsiębiorstwo** – to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln. EUR;
- ☐ **średnie przedsiębiorstwo** – to przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 mln. EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln. EUR.

9. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

.....
/podpis/y, pieczętki osoby/osób upoważnionych
do reprezentacji wykonawcy