

Załącznik nr 1a do Zapytania ofertowego nr K/U/8/2020 dla podmiotów

Zamawiający:

Caritas Diecezji Kieleckiej z siedzibą w Kielcach
ul. Jana Pawła II 3
25-013 Kielce
KRS 0000198087
NIP 657-038-94-52

Wykonawca:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Nazwa Wykonawcy:	
Imię i nazwisko osoby do kontaktu:	
Adres:	
Nr telefonu:	
Nr telefonu:	
Nr faksu:	
Adres e-mail:	
NIP	
Regon	

OFERTA

w postępowaniu nr K/U/8/2020 na realizację usług zdrowotnych i doradczych w ramach projektu „NOWA JAKOŚĆ CODZIENNOŚCI, rozwój usług społecznych w regionie świętokrzyskim: wsparcie środowiskowe osób niesamodzielnych i niepełnosprawnych, rodzinne domy pomocy i mieszkalnictwo wspomagane”

1. Cena ofertowa brutto wynosi/godzinę zegarową.
2. Łączna cena ofertowa brutto wynosi
3. Oferta została złożona na: całość zamówienia/następujące części zamówienia:

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Obszar wykonywania zamówienia	Rodzaj świadczonej usługi (część zamówienia)-liczba godzin w miesiącu	Cena za godzinę świadczenia usługi
powiat kielecki, gmina Mastów (psycholog)		
powiat kielecki, gmina Mastów (lekarz rodzinny/lekarz chorób wewnętrznych)		
powiat kielecki, gmina Mastów (doradca zawodowy)		

4. Termin realizacji:

5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zapytania Ofertowego i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.

7. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą 30 dni od daty składania ofert.

8. Akceptujemy postanowienia zawarte w projekcie umowy i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do jej zawarcia w miejscu i w terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

9. Oświadczamy, że nie posiadamy zaległości wobec Urzędu Skarbowego i ZUS.

10. Oświadczamy, że posiadamy uprawnienia niezbędne do realizacji zamówienia.

11. Oświadczamy, że firma
jest wpisana do Rejestru/Ewidencji

12. Załącznikami do oferty są:

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

.....
Podpis Wykonawcy

.....
Miejscowość, data