

.....
(pieczęć oferenta)

..... dnia2012 r.

Miejsko-Gminny
Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Pomianowskiego 1
86-010 Koronowo

Formularz cenowy

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na usługę świadczenia:

- usług opiekuńczych dla osób z terenu Miasta i Gminy Koronowo, na podstawie art. 40 i nast. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010r. Nr 113, poz. 759 ze zm.) – oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie rzeczowym ujętym w Specyfikacji istotnych warunków zamówienia

1) Wartość zamówienia dla 17500 godzin usług opiekuńczych (do dwóch miejsc po przecinku)

Netto PLN

słownie:

Brutto: PLN

słownie:

Szczegółowe wyliczenie

Netto: PLN

(17500 godzin rocznie tj. 12 miesięcy usług opiekuńczych w roku x cena jednej godziny usługi opiekuńczej netto)

słownie:

Brutto : PLN

(17500 godzin rocznie tj. 12 miesięcy usług opiekuńczych w roku x cena jednej godziny usługi opiekuńczej brutto)

słownie:

- specjalistycznych usług opiekuńczych, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla osób z terenu Miasta i Gminy Koronowo, na podstawie art. 40 i nast. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010r. Nr 113, poz. 759 ze zm.) – oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie rzeczowym ujętym w Specyfikacji istotnych warunków zamówienia

1) Wartość zamówienia dla 330 godzin specjalistycznych usług opiekuńczych, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi (do dwóch miejsc po przecinku)

Netto PLN

słownie:

Brutto: PLN

słownie:

Szczegółowe wyliczenie

Netto: PLN

(330 godzin rocznie tj. 12 miesięcy specjalistycznych usług opiekuńczych, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w roku x cena jednej godziny usługi opiekuńczej netto)

słownie:

Brutto : PLN

(330 godzin rocznie tj. 12 miesięcy specjalistycznych usług opiekuńczych, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w roku x cena jednej godziny usługi opiekuńczej brutto)

słownie:

Łączna kwota usług z pkt 1 i 2

Netto PLN

Słownie:

Brutto PLN

Słownie :

3. Do obliczenia wartości zamówienia w niniejszym formularzu cenowym zastosowano
% stawkę podatku VAT.

Oświadczam (y), że:

1. Niniejsza oferta w pełni spełnia wymagania Specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
2. Pozostajemy związani niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od dnia, w którym upłynął termin składania ofert.
3. Akceptuję 14 dniowy termin płatności od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego wraz z imiennym i ilościowym wykazem faktycznie wykonanych usług w danym miesiącu kalendarzowym.
4. Gwarantuję stałość cen przez okres trwania umowy, tj. od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia 31 grudnia 2013 r.
5. Posiadam doświadczenie w opiekowaniu się osobami, które z powodu wieku, choroby lub inwalidztwa, wymagają pomocy innych osób.
6. Spełniam wszystkie wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia określone w pkt. 8.2. Specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
7. Pod groźbą odpowiedzialności karnej załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 k.k.).

.....
(podpis oferenta)