

Znak sprawy: OPS/EFS/ZO/2/2020

Załącznik Nr. 2 do ZO

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu: 0 ()

Numer faksu: 0 ()

Numer REGON:

Numer NIP:

Dane dotyczące zamawiającego

Ośrodek Pomocy Społecznej Praga Północ m. st. Warszawy

Szymanowskiego 6/61

03-477 Warszawa

Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do zapytania ofertowego Nazwa zadania: **Usługi wsparcia rodziny w projekcie „Sami-dzielni” – przeprowadzenie zajęć z logopedii i reedukacji dla dzieci i młodzieży** znak sprawy: OPS/EFS/ZO/2/2020 oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami zawartymi w zapytaniu ofertowym wraz załącznikami za cenę:

Dla zadania nr 1.

1) Cena za jedną godzinę usługi logopedii (stacjonarnej)

cena netto.....zł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena brutto.....zł

(słownie:)

2) Cena za wynajem lokalu (dla jednej godziny usługi „stacjonarnej”)



MIASTO
STOŁECZNE
WARSZAWA



FUNDACJA
ATALAYA



Znak sprawy: OPS/EFS/ZO/2/2020

cena netto.....zł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena brutto.....zł

(słownie:)

Dla zadania nr 2.

1. Cena za jedną godzinę usługi:

1) nauczania początkowego (przy planowanej ilości 60 godzin),

cena netto.....zł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena brutto.....zł

(słownie:)

2) języka polskiego- zakres szkoły podstawowej (przy planowanej ilości 40 godzin),

cena netto.....zł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena brutto.....zł

(słownie:)

3) matematyki – zakres szkoły podstawowej (przy planowanej ilości 90 godzin),

cena netto.....zł

(słownie:)



Znak sprawy: OPS/EFS/ZO/2/2020

podatek VAT.....zł

cena brutto.....zł

(słownie:)

4) języka angielskiego – zakres szkoły podstawowej (przy planowanej ilości 90 godzin).

cena netto.....zł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena brutto.....zł

(słownie:)

2. Cena za wynajem lokalu (dla jednej godziny usługi „stacjonarnej”)

cena netto.....zł

(słownie:)

podatek VAT.....zł

cena brutto.....zł

(słownie:)

Oświadczam, że:

Wykonam zamówienie publiczne w terminie do dnia:

Osoby do kontaktów z Zamawiającym

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

..... tel. kontaktowy, faks:
zakres odpowiedzialności

Dokumenty



Znak sprawy: OPS/EFS/ZO/2/2020

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

.....
.....

Zastrzeżenie wykonawcy

Nиж wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

.....
.....

Inne informacje wykonawcy:

.....
.....

.....

(data i czytelny podpis wykonawcy)