Załącznik Nr 2 do swz/umowy

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

(pieczęć firmowa wykonawcy

– w przypadku wykonawców występujących  
wspólnie pieczęć firmowa każdego z nich)

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

(miejscowość, data)

# KARTA OFERTOWA

## ZAMAWIAJĄCY:

## Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej- 41-400 Mysłowice, ul. Gwarków 24

WYKONAWCA(Y):

Nazwa firmy: .............................................................................................................................................

Adres: .......................................................................................................................................................

województwo:......................................................... powiat:.......................................................................

Wpis do rejestru handlowego/zaświadczenie o wpisie do ewidencji: .......................................................

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

Regon: ......................................................................................................................................................

NIP: ...........................................................................................................................................................

Bank: .........................................................................................................................................................

Nr konta: ...................................................................................................................................................

Tel.: ...........................................................................................................................................................

e-mail:.......................…......@.................…................... internet: .............................................................

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie art. 275 pkt. 1 ustawy Pzp na zadanie pn.:

**„Usługi opiekuńcze dla klientów MOPS w Mysłowicach”**

– oświadczam(y), że po zapoznaniu się ze specyfikacją warunków zamówienia, w tym wynikającymi ze wzoru umowy, przyjmuję(my) je bez zastrzeżeń i uwag i przedkładamy niniejszą ofertę:

**1.** Warunki ofertowe:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **A** | **B** | **C** |
|  | **Cena (brutto) za 1 godz. usługi** | **Przewidywana ilość godzin**  **od 1 I 2025r**  **do 31 XII 2025r.** | **Kolumna A x B** |
| **Usługi opiekuńcze** |  | **28 000** |  |
| **Należę do kategorii małych i średnich przedsiębiorstw, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników, i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR.** | | | **TAK / NIE\***  niepotrzebne skreślić |
| **Ilość opiekunek / opiekunów wykazanych w załączniku nr 7 do swz/umowy, którzy dodatkowo posiadają kwalifikacje do wykonywania zawodu:**   * **Pracownika socjalnego lub** * **Psychologa lub** * **Pedagoga lub** * **Logopedy lub** * **Terapeuty zajęciowego lub** * **Pielęgniarki / pielęgniarza lub** * **Asystenta osoby niepełnosprawnej lub** * **Opiekunki środowiskowej lub** * **Specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej lub** * **Fizjoterapeuty** | | |  |

**2.** Termin wykonania zamówienia**: 01 styczeń 2025 – 31 grudzień 2025r.**

**3.** Warunki płatności: według wzoru umowy.

**4.** Następującym Podwykonawcy/om/……………………….. powierzę/ymy/ wykonanie przedmiotu zmówienia w części: …………………………………………………………

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

(podpis(y) osoby (ób) uprawnionej(ych), pieczęcie)