

Projekt nr umowy RPLD.09.02.02-10-B009/20 „Życie po COVIDZIE – czyli Powrót do Normalności. Usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi w formie zespołów leczenia środowiskowego” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 1 zapytania ofertowego **04/08/2021 PZ** – Formularz ofertowy

FORMULARZ OFERTOWY

.....
miejsowość, data

Dane Wykonawcy:

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

CENTRUM MEDYCZNE
Szpital Świętej Rodziny Sp. z o.o.
ul. Wigury 19
90-302 Łódź

Dotyczy projektu: „Życie po COVIDZIE – czyli Powrót do Normalności. Usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi w formie zespołów leczenia środowiskowego” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 (RPLD.09.02.02-10-B009/20).

Poniżej przedstawiam następujące warunki realizacji przedmiotu zamówienia:

L.p.	Przedmiot zamówienia – usługa i opis usługi	Jednostka miary	Cena jednostkowa za godz. w zł (brutto)
1.	Świadczenie usług z zakresu opieki dietetyka w miejscu zamieszkania 120 Uczestników projektu. Dla każdego Uczestnika projektu przewidziano jedną konsultację (1h) co dwa tygodnie- tj. 12 godzin konsultacji na osobę, łącznie w ciągu projektu: 1440 godzin zegarowych. Przynajmniej jeden specjalista: zatrudnienie na podstawie umowy zlecenia lub w ramach działalności gospodarczej. Okres: od dnia zawarcia umowy do 31.05.2023 r. z możliwością przedłużenia co najmniej do 31.08.2023 r.	godzina	Kwota brutto: Słownie:

.....
miejsowość, data

.....
podpis osoby upoważnionej