**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

na wykonanie  **Ekspertyzy efektywności „Modelu standardu mieszkalnictwa wspomaganego dla osób   
z całościowymi zaburzeniami rozwoju, w tym z autyzmem i zespołem Aspergera”   
w ramach projektu pn. „Azymut-Samodzielność”**

**Zamawiający:**

Województwo Wielkopolskie

Al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań

NIP 778-13-46-888

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu

ul. Nowowiejskiego 11, 61-731 Poznań

1. **Dane Wykonawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy |  |
| Adres |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres e-mail |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Osoba do kontaktu – imię i nazwisko *(oraz numer telefonu i adres e-mail, jeżeli są inne niż wskazane powyżej)* |  |

1. **Oferowana cena za usługę**

**Kwota brutto za realizację przedmiotu zamówienia:** …………………………………….………. zł  
słownie: ………………………………………………………………………………………………………………………

w tym: netto ……………………………………… zł + VAT ……………………………… zł

1. **Szczegółowy kosztorys wykonania zamówienia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pozycja** | **Koszt w zł (netto)** | **Koszt w zł (brutto)** |
| Zadanie 1. Analiza danych zastanych (desk research), opracowanie metodologii badania i zaprojektowanie pytań oraz narzędzi badawczych |  |  |
| Zadanie 2. Zebranie, analiza i opracowanie danych |  |  |
| Zadanie 3. Sformułowanie wniosków i rekomendacji |  |  |
| Trzy wydrukowane egzemplarze Raportu końcowego z badania oraz wersja na nośniku elektronicznym |  |  |
| Przygotowanie prezentacji multimedialnej wyników badania w formacie PowerPoint |  |  |
| **SUMA** |  |  |

Ponadto oświadczam, że:

1. oferowana cena obejmuje wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia, w tym podatek VAT,
2. zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego, nie wnoszę do niego zastrzeżeń, przyjmuję warunki w nim zawarte oraz spełniam wszystkie wymogi w zakresie świadczenia usług, o których mowa w opisie przedmiotu zamówienia.

Ponadto zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego. Załącznikami i integralną częścią oferty są następujące dokumenty i oświadczenia:

1. ...........................................................................................................................
2. ...........................................................................................................................
3. ...........................................................................................................................

……………………………. ….………………………………………………………..

Miejscowość, data podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

**Załącznik nr 1.1 do formularza ofertowego**

**Warunek uczestnictwa 1: Wykonawca posiada doświadczenie w realizacji co najmniej dwóch badaniach o charakterze jakościowym z wykorzystaniem techniki FGI/badaniach ewaluacyjnych   
z zakresu polityki społecznej nie mniejszej niż 25 000 zł brutto, które Wykonawca zrealizował w  
okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert .**

**Wykaz badań o wartości nie mniejszej niż 25 000 zł każde dotyczących obszarów polityki społecznej, które wykonawca zrealizował w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa badania** | **Przedmiot badania** | **Termin realizacji**  **badania** | | **Dane podmiotu zamawiającego usługę (nazwa/firma/adres)** | **Wartość badania\*** | **Uwagi** |
| rozpoczęcie  *(dzień, miesiąc, rok*) | zakończenie *(dzień, miesiąc, rok)* |
| 1 |  |  |  |  |  |  | Warunek konieczny |
| 2 |  |  |  |  |  |  | Warunek konieczny |
| 3 |  |  |  |  |  |  | Warunek konieczny |

**UWAGA: Do wyżej wymienionych badań należy załączyć kopie protokołów odbioru lub referencji potwierdzających wartość poszczególnego badania i jego wykonanie.**

**\* wartość badania musi wynikać z załączonych kopii protokołów odbiorów lub referencji.**

……………………………. ….………………………………………………………..

Miejscowość, data podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

**Załączniki:**

**1. ………………………………………………………………………………………………………………….**

**2. ………………………………………………………………………………………………………………….**

**3. ………………………………………………………………………………………………………………….**

**Załącznik nr 1. 2 do formularza ofertowego**

**Kryterium 5.2.: „Koncepcja badania”, w którym ocenie podlegać będą następujące elementy:**

|  |
| --- |
| **Szczegółowy opis zakresu prac badawczych, odpowiadający celom i założeniom ekspertyzy wskazanym w zapytaniu ofertowym.** |
|  |
| **Metodologia badania – formy prowadzenia badania, określenie narzędzi badawczych, sposób agregacji i analizy pozyskanych danych.** |
|  |
| **Identyfikacja czynników zagrażających realizacji badania (ograniczenia badawcze) oraz wskazanie sposobów ich niwelacji.** |
|  |
| **Ramowy harmonogram i plan organizacji pracy.** |
|  |

……………………………. ….………………………………………………………..

Miejscowość, data podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

**Załączniki:**

**1. ………………………………………………………………………………………………………………….**

**2. ………………………………………………………………………………………………………………….**

**3. ………………………………………………………………………………………………………………….**