**Anexa 1**

**la TERMENI DE REFERINȚĂ**

**pentru contractarea unui consultant/unei consultante pentru evaluarea medicală a copiilor din instituțiile rezidențiale**

**OFERTA FINANCIARĂ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.r.** | **Activități**  | **Livrabile** | **Număr zile consultanță** | **Costul zilelor de consultanță, LEI, cu toate taxele incluse** |
| 1 | Realizarea evaluării medicale a copiilor din instituțiile de îngrijire rezidențială care se subordonează ATAS Centru-Est și ATAS Sud-Vest. Completarea fișelor pe suport de hârtie pentru evaluarea medicală. Completarea bazei de date privind evaluarea medicală a copiilor. | Fișe de evaluare medicală completate. Baza de date completată. | 38 |  |
| 2  | Elaborarea rapoartelor lunare de activitate cu privire la serviciile prestate. | Rapoarte lunare de activitate elaborate. | 2 |  |
|  | **TOTAL** | **40** |  |

**Numele, prenumele consultantului/consultantei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Semnătura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**