*Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego*

Nr sprawy: 1/RPO\_1.2/2017/UE

**FORMULARZ OFERTY**

**Zamawiający:**

Grupowa Praktyka Lekarzy Rodzinnych „Familia” Sp. z o.o.

ul. Wiejska 20

41-103 Siemianowice Śląskie,

**Przedmiot zamówienia:** Świadczenie usług w charakterze personelu naukowego (pracownika naukowego 1, pracownika naukowego 2, pracownika naukowego 3) na etapie badań przemysłowych (18 miesięcy) i prac rozwojowych (6 miesięcy) w projekcie badawczo-rozwojowym branży medycznej polegającym na opracowaniu innowacji produktowej – usług medycznych w zakresie terapii zaburzeń metabolizmu i walki z otyłością pod nazwą roboczą SFAO 1.0 (SFAO od ang. *Support for the Fight Against Obesity*).

**w ramach projektu pn.:** *„Innowacja w świadczeniu usług medycznych związanych z terapią zaburzeń metabolizmu i leczenia otyłości”***,** współfinansowanego ze środków EFRR w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020 Oś priorytetowa I. Nowoczesna gospodarka, Działanie: 1.2. Badania, rozwój i innowacje w przedsiębiorstwach, realizowanego przez Beneficjenta nie należącego do sektora finansów publicznych, który nie ma obowiązku stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (Dz. U. 2010r. nr 1131, poz. 759 z późn. zm.)

**Dane kontaktowe Oferenta:**

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres zam.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tytuł naukowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie PRACOWNIKA NAUKOWEGO \_\_\_**

**na następujących warunkach:**

1.

Cena brutto (miesięcznie): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(słownie): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Łączna cena oferty brutto (24 miesiące x cena brutto miesięcznie): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(słownie): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cena łączna brutto Oferty uwzględnia zaangażowanie w realizację projektu zgodnie z zakresem czynności przedstawionym w Zapytaniu ofertowym w wymiarze 60 godz./miesięcznie przez okres trwania projektu (24 miesiące).

2.

Jestem zatrudniony na stanowisku związanym z działalnością naukową dotyczącą żywienia/ odżywiania/dietetyki/promocji zdrowia/ leczenia (TAK/NIE\*):

(na stanowisku): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(jednostka naukowa): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\* - niewłaściwe skreślić*

3.

Posiadam w swoim dorobku naukowo-badawczym:

- zgłoszenie pracownicze projektu wynalazczego (TAK/NIE\*):

(podać jakie): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(rok/inne informacje): ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- wdrożenie produkcyjne (TAK/NIE\*):

(podać jakie): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(rok/inne informacje): ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\* - niewłaściwe skreślić*

**Oświadczenia**

Oświadczam, że:

- po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

- posiadam odpowiednią wiedzę oraz uprawnienia do wykonywania działalności objętej zamówieniem zgodnie z opisem dla pracownika naukowego \_\_\_\_ zawartym w Zapytaniu ofertowym pkt *Wiedza i doświadczenie*,

- podejmuję się do realizacji prac badawczo-rozwojowych objętych Zapytaniem ofertowym na warunkach wynikających z załączonej Umowy,

- zobowiązuję do zawarcia z Zamawiającym umowy, której istotne postanowienia stanowią załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego i zobowiązuje się do jej zawarcia w terminie do 7 dni roboczych od dnia zawiadomienia mnie przez Zamawiającego o wyborze mojej oferty pod rygorem uznania, że odstępuje od wykonania zlecenia.

- pozostaję związany niniejszą ofertą przez okres 45 dni od ostatecznego upływu terminu składania ofert.

 Oświadczam, że moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów - wraz z projektem będącym przedmiotem składanej Oferty w wymiarze 60 godz./miesięcznie - **nie przekracza 276 godzin** miesięcznie. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zamawiającego, w przypadku podpisania Umowy, jeżeli sytuacja ta ulegnie zmianie.

Oświadczam, że nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;

3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powi-nowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Oświadczam, że usługi objęte zamówieniem będę realizował/a osobiście, jako osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej, której usługi zostaną zlecone umową cywilno – prawną oraz, że nie będę podzlecał/a wykonywanych czynności ani realizował/a ich jako przedsiębiorca (również osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarcza.

**Załączniki do Oferty**

Do Formularza oferty załączam:

1. Oświadczenie potwierdzające, że osoba składająca ofertę jest pracownikiem naukowym (etatowym) jednostki naukowej o profilu medycznym.

2. Dokument potwierdzający tytuł naukowy.

3. CV.

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (inne)

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(miejscowość, data)*  *(podpis Oferenta)*

*Załącznik nr 1 do formularza oferty*

Nr sprawy: 1/RPO\_1.2/2017/UE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(miejscowość i data)*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że jestem pracownikiem naukowym (etatowym) jednostki o profilu medycznym –

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*(należy podać nazwę jednostki naukowej)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis pracownika naukowego)*