|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

*Załącznik nr 1 do SWZ*

**IZP.2411.15.2025.AJ**

**Formularz oferty**

**Dot. postępowania pn. „Przeprowadzenie specjalistycznych szkoleń w zakresie badań klinicznych personelu Onkologicznego Centrum Wparcia Badań Klinicznych ŚCO (OnkoCWBK)”**

**Dane Wykonawcy:**

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

ul. .....….…………………………. kod pocztowy, miasto .....………..……………………. województwo .....……….………….…………. kraj .....………………..…………….

REGON ………………………….…………………… NIP …………………………...…………… tel. ………………………….……………… e-mail ………………………….…………………

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego\* przez Sąd Rejonowy ..…….…………….……………….…………… Wydział ..………..……………..…………………………………..…………. pod numerem KRS: ………………………...….………., kapitał zakładowy: .…………..……………

Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej\*

***\* niepotrzebne skreślić***

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej umowę w imieniu firmy podpiszą:

…………………………………………………………………

 *(imię, nazwisko, stanowisko)*

Imię i nazwisko oraz nr tel. kontaktowego do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty: ………………………………………..………………….…………

**Dane Wykonawcy:**

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

ul. .....….…………………………. kod pocztowy, miasto .....………..……………………. województwo .....……….………….…………. kraj .....………………..…………….

REGON ………………………….…………………… NIP …………………………...…………… tel. ………………………….……………… e-mail ………………………….…………………

**\* *w przypadku potrzeby powielić liczbę wierszy dotyczących Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia***

1. Składamy ofertę i stosowanie do Specyfikacji warunków zamówienia i oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakiet nr 1****Przeprowadzenie szkolenia nt.: Przygotowanie projektów badawczych w oparciu o hipotezy naukowe, projektowanie badań klinicznych****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 2 – przeprowadzenie szkolenia nt.: Projektowanie budżetu badań klinicznych****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 3 – przeprowadzenie szkoleń nt.: Umowy w badaniach klinicznych. Tworzenie umowy trójstronnej i negocjacje. Podział obowiązków między sponsorem/badaczem a CRO. Umowy w badaniach klinicznych – regulacje prawne****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 4 – przeprowadzenie szkolenia nt.: Budowa i zarządzanie zespołem badawczym****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 5 – przeprowadzenie szkolenia nt.: Ocena ryzyka, kontrola i zapewnienie jakości****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 6 – przeprowadzenie szkolenia nt.: Archiwizacja dokumentacji medycznej****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 7 – przeprowadzenie szkolenia nt.: Finansowanie procedur w ramach NFZ****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 8 – przeprowadzenie szkolenia nt.: TMF (Trial Master File) - Główne dokumenty badania klinicznego****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 9 – przeprowadzenie szkolenia nt.: Analiza protokołów badań klinicznych****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 10 – przeprowadzenie szkolenia nt.: EDM – Elektroniczna Dokumentacja Medyczna****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 11 – przeprowadzenie szkolenia nt.: Raporty i sprawozdania zakresu oceny bezpieczeństwa uczestników badania klinicznego oraz produktu leczniczego tzw. Pharmacovigilance****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 12 – przeprowadzenie szkolenia nt.: Wizyty pacjentów w ośrodku. First Patient First Visit i Last Patient Last Visit****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 13 – przeprowadzenie szkolenia nt.: Nadzór nad przebiegiem badania, weryfikacja danych wprowadzonych do CRF****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 14 – przeprowadzenie szkolenia nt.: Monitoring: wizyta inicjująca, wizyty monitoringowe i wizyta zamykająca badanie****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze****Pakiet 15 – przeprowadzenie szkolenia nt.: Zakończenie badania. Zamknięcie bazy danych, analiza statystyczna, przygotowanie raportu statystycznego i raportu końcowego****netto/brutto ........................... zł. słownie ........................................................................................................................................**Oświadczamy, że w odniesieniu do warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale IX ust. 2 pkt 4) SWZ oraz kryterium oceny ofert: „Dodatkowe doświadczenie osoby skierowanej do realizacji zamówienia” do realizacji zamówienia wskazujemy nw. osobę (imię i nazwisko): ……………..………………………………………………, podstawa do dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, kontrakt, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot): ……………………………………………………………………….………………………………………………………………….Wykaz szkoleń przeprowadzonych przez ww. osobę w okresie ostatnich 3 lat, na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu oraz kryterium oceny ofert:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca szkolenia/instytucja****(nazwa)** | **Termin szkolenia** | **Realizowana tematyka** | **Poświadczenie należytego wykonania /** **faktura, rachunek****(wpisać właściwe) – załączyć do oferty** |
| **Wymagane doświadczenie – dot. warunku udziału w postępowaniu:** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **Dodatkowe doświadczenie – dot. kryterium oceny ofert:** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**\* w razie potrzeby dodać wiersze** |

1. Wg klasyfikacji przedsiębiorstw pod wzglądem wielkości nasza firma jest:

*mikro, małym, średnim, dużym przedsiębiorstwem*[[1]](#footnote-1).

1. Oświadczamy, że cena ofertowa zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, które poniesie Zamawiający i w toku realizacji zamówienia nie ulegnie zmianie.
2. Oświadczamy, że uzyskaliśmy od Zamawiającego wszystkie niezbędne informacje dotyczące niniejszego zamówienia.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SWZ wraz z załącznikami i akceptujemy określone w nich warunki oraz zasady postępowania.
4. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.
5. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty wyrażamy zgodę na realizację zamówienia w terminie określonym w SWZ.
6. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy sami / z udziałem podwykonawców*[[2]](#footnote-2)* (podać pełną nazwę firmy) ……………………………………………………………………………………………….. w następującym zakresie ………………………………………….…………………………
7. Oświadczamy, iż wybór naszej oferty prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług w zakresie ….….……………………………………………….….…, o wartości netto …………….. złotych.**[[3]](#footnote-3)**
8. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ.
9. Oświadczamy, że wzór umowy stanowiący załącznik do SWZ, został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
10. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[4]](#footnote-4) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[5]](#footnote-5).
11. Oświadczamy, że niniejsza oferta jest jawna, za wyjątkiem informacji zawartych na stronach …………………….., które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, i jako takie nie mogą być ogólnodostępne *(Wykonawca jest zobowiązany wykazać, że zastrzegane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa).*
12. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny na dzień sporządzania oferty (art. 297 Kodeksu Karnego).
13. Załącznikami do niniejszej oferty są:
* .......................................................................................
* .......................................................................................
* .......................................................................................
1. Nasze dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za realizację zamówienia:
* imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za realizację zamówienia: ……………………………………………………………..
* nr telefonu: ………………………….............................................................
* adres e-mail: …………………………………………..........................................

1. *niepotrzebne skreślić* [↑](#footnote-ref-1)
2. *wypełnić jeśli dotyczy* [↑](#footnote-ref-2)
3. *wypełnić jeśli dotyczy* [↑](#footnote-ref-3)
4. *rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*  [↑](#footnote-ref-4)
5. *W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).* [↑](#footnote-ref-5)