



AGENCJA
BADAŃ
MEDYCZNYCH



KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE

Konkurs: Centrum Wsparcia Badań Klinicznych

NUMER KONKURSU: ABM/2020/3

TYTUŁ PROJEKTU:

WNIOSKODAWCA:

DATA WPŁYWU WNIOSKU:

OCENIAJĄCY:

KRYTERIA FORMALNE (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)	
1.	Czy wniosek został złożony w odpowiedniej formie oraz w terminie za pomocą systemu teleinformatycznego? (Kryterium nie podlega uzupełnieniu)
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE – ODRZUCIĆ WNIOSEK
2.	Czy wniosek został złożony przez uprawniony podmiot? (Kryterium nie podlega uzupełnieniu)
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE – ODRZUCIĆ WNIOSEK
3.	Czy wnioskodawca złożył oświadczenie o niefinansowaniu i nieubieganiu się o finansowanie zadań objętych wnioskiem ze środków publicznych pochodzących z innych źródeł (np. Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, Narodowego Centrum Nauki, Narodowego Funduszu Zdrowia)? (Kryterium nie podlega możliwości uzupełnienia)
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE – ODRZUCIĆ WNIOSEK
4.	Czy wszystkie pola wniosku o dofinansowanie zostały wypełnione prawidłowo? (Kryterium nie podlega możliwości uzupełnienia)
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE – ODRZUCIĆ WNIOSEK
5.	Czy wniosek zakłada rozpoczęcie projektu nie wcześniej niż 1 października 2020 r. i nie później niż 1 stycznia 2021 r.? (Kryterium nie podlega możliwości uzupełnienia)
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE – ODRZUCIĆ WNIOSEK
6.	Czas trwania projektu wynosi nie dłużej niż 5 lat, ale nie krócej niż 3 lata. (Kryterium nie podlega możliwości uzupełnienia)
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE – ODRZUCIĆ WNIOSEK
7.	Czy Wnioskodawca przewidział monitorowanie wskaźników obowiązkowych dla konkursu i czy ich wartość jest większa niż „zero”, tj. czy wnioskodawca przewidział monitorowanie następujących wskaźników: Wskaźniki dla wszystkich badań prowadzonych w ramach CWBK: - Liczba badań realizowanych w okresie trwania projektu względem liczby badań realizowanych w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie; Wskaźniki dla badań komercyjnych: - Średni czas odsyłania formularzy feasibility; - Średni czas trwania negocjacji kontraktu pomiędzy sponsorem a ośrodkiem badawczym na rozpoczęcie realizacji projektu badania klinicznego; - Średni czas odpowiedzi na zapytania sponsora (query); Wskaźniki dla badań niekomercyjnych:

	<ul style="list-style-type: none"> - Średni czas na odpowiedź udzieloną Sponsorowi o możliwości przeprowadzenia badania w CWBK; - Średni czas na odpowiedź na ocenę merytoryczną badania; - Średni czas na sporządzenie budżetu badania; - Średni czas na przygotowanie dokumentów do badania. <p>(Kryterium nie podlega uzupełnieniu)</p>	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE – ODRZUCIĆ WNIOSEK
8.	<p>Czy wnioskodawca dołączył do wniosku wymagane załączniki:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) dokument potwierdzający upoważnienie do złożenia wniosku; b) list intencyjny lub umowę partnerstwa, jeśli projekt będzie realizowany w partnerstwie; c) schemat organizacyjny CWBK ze wskazaniem nazw poszczególnych stanowisk, ich liczby oraz zakresu obowiązków; d) docelowy model biznesowy CWBK (ang. business plan). <p>(Kryterium podlega uzupełnieniu)</p>	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE – WEZWAĆ DO UZUPEŁNIENIA
9.	<p>Czy projekt spełnia wszystkie kryteria formalne?</p>	
	<input type="checkbox"/> Tak – projekt skierować do oceny merytorycznej	<input type="checkbox"/> Nie – uzasadnić i wezwać do uzupełnienia braków formalnych wniosku (w przypadku braków w kryterium podlegającym uzupełnieniu)
		<input type="checkbox"/> Nie – uzasadnić i odrzucić wniosek (w przypadku braków formalnych wniosku, w kryteriach niepodlegających uzupełnieniu)
<p>UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIENIA KRYTERIÓW FORMALNYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” POWYŻEJ)</p>		

.....
/Miejscowość, data/

.....
/podpis/