****

*Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego*

**Nr sprawy: ABM-ZAKUP-2/2023**

**FORMULARZ OFERTY**

**na „*Kontrolę oraz pomoc prawną***

***w zakresie zamówień publicznych udzielanych przez beneficjentów w projektach realizowanych na podstawie umów zawartych z ABM”***

**ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa: Wykonawca** | ……………………………………………………………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** | ……………………………………………… |
| **REGON** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe składam(y) niniejszą ofertę oświadczając,** że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w Zapytaniu ofertowym oraz poniższą ofertą:

1. Oferowana cena (C):

**za cenę netto (bez podatku VAT): …………………………… PLN**

**za cenę brutto (z podatkiem VAT): ………………………..… PLN\***

słownie: ……………..…………………………………………………………………… …/100,

 zgodnie z poniższym wyszczególnieniem:

| **Lp.** | **Nazwa zakresu usługi** | **Liczba** | **Cena jednostkowa za 1 kontrolę/1 godzinę pomocy prawnej netto (w zł)\*** | **Stawka podatku VAT****(w %)** | **Łączna cena netto (w zł)\*** | **Wartość podatku VAT (w zł)\***  | **Łączna cena brutto** **(w zł)\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6****(kol.3 x kol.4)*** | *7****(kol. 5 x kol. 6)*** | 8***(kol.6 + kol.7)*** |
| **1.** | Kontrola zamówień publicznych | 56 kontroli | ……………. | ……………. | ……………. | ……………. | **…………….** |
| **2.** | Świadczenie pomocy prawnej | 40 godzin | ……………. | ……………. | ……………. | ……………. | **…………….** |
| **CENA CAŁKOWITA OFERTY NETTO** (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*: | **…………….** |  |  |
| **Wartość podatku VAT** (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*: |  | **…………….** |  |
| **CENA CAŁKOWITA OFERTY BRUTTO** (suma pozycji od nr 1 do nr 2)\*: |  |  | **…………….** |

**\*Ceny należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku**

**Zamawiający odrzuci oferty, w których Wykonawcy zaoferują ceny netto o wartości „0” (definicję ceny zawiera ustawa z dnia 9 maja 2014 r. o informowaniu o cenach towarów i usług)**

1. Oświadczamy, że:
2. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia jakie ponosi Wykonawca, wszelkie należne cła i podatki oraz wszelkie inne bez których nie można wykonać przedmiotu zamówienia, a także ewentualne upusty i rabaty oraz obejmuje wynagrodzenie z tytułu przeniesienia na Zamawiającego autorskich praw majątkowych i praw zależnych do wszystkich wybranych przez Zamawiającego utworów – w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych i nie będzie ona podlegała zwiększeniu w okresie realizacji Umowy,
3. Zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń,
4. Uzyskaliśmy od Zamawiającego wszelkie niezbędne informacje potrzebne do właściwego przygotowania niniejszej oferty zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym,
5. Jesteśmy związani niniejszą ofertą do upływu terminu określonego w zapytaniu ofertowym (tj. 30 dni od daty składania ofert),
6. W razie wybrania mojej(naszej) oferty zobowiązuję(emy) się do podpisania umowy na warunkach określonych przez Zamawiającego oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego przy uwzględnieniu istotnych warunków umowy zawartych w **Załączniku nr 3 do Zapytania ofertowego**,
7. Wybór oferty nie będzie/będzie\* *(należy zaznaczyć właściwe)* prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług. W przypadku powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego informacja winna wskazywać: nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku zgodnie z poniższym:

Podstawa prawna zwolnienia z podatku od towarów i usług (VAT) ……...……………

Nazwa (rodzaj) usługi, która będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego ………………………………………………………………

Kwota netto usługi, która będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego ……………………………………………………………………;

**\*UWAGA! W przypadku niezaznaczenia właściwego** (w pierwszym wierszu niniejszego punktu) **Zamawiający uzna, że wybór oferty nie będzie skutkować powstaniem u Zamawiającego obowiązku podatkowego.**

1. Jestem/jesteśmy:

**[ ] [[1]](#footnote-1)** mikro przedsiębiorstwem

**[ ] [[2]](#footnote-2)** małym przedsiębiorstwem

**[ ] [[3]](#footnote-3)** średnim przedsiębiorstwem

*(mały przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą; średni przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki: zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą; duży przedsiębiorca oznacza przedsiębiorcę który zatrudnia powyżej 250 pracowników i którego roczny obrót przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa przekracza 43 miliony euro. Informacje wymagane wyłącznie do celów statystycznych*.

1. Oświadczam(y), że wypełniłem(liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[4]](#footnote-4) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(liśmy) w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[5]](#footnote-5).
2. Oświadczamy, że dokumenty ofertowe:
* nie zawierają informacji, stanowiących tajemnicę naszej firmy w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji\*,
* zawierają informacje, stanowiące tajemnicę naszej firmy w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania, tym samym przekazuje je w wydzielonym i odpowiednio oznaczonym pliku, wraz z jednoczesnym zaznaczeniem polecenia ***„Załącznik stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa”***\*.

*(\*należy zaznaczyć właściwą odpowiedź)*

1. Zamówienie zrealizuję(emy): \**Jeśli dotyczy*

**[ ] [[6]](#footnote-6) BEZ** udziału Podwykonawców;

**[ ] 7** z udziałem niżej wskazanych Podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Firma Podwykonawcy (jeśli jest już znana) | Część zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone Podwykonawcy |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

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

*Będąc świadomym odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy art. 233 § 1 Kodeksu karnego oświadczam(y), że wszystkie dane zawarte w ofercie oraz załącznikach do oferty są prawdziwe.*

…………..………….………………………….
 *Podpis elektroniczny \*\**

\*\*Podpis(y) elektroniczny(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentem stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty (w przypadku podpisania oferty w formie papierowej i przesłania skanu wymagana jest pieczęć imienna oraz data)

***Załącznik nr 1 do Formularza oferty***

**Zamawiający:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Agencja Badań Medycznych** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | „Kontrola oraz pomoc prawna w zakresie zamówień publicznych udzielanych przez beneficjentów w projektach realizowanych na podstawie umów zawartych z ABM” |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ABM-ZAKUP-2/2023** |

**Wykonawca**[[7]](#footnote-7)**:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** | ……………………………………………… |
| **REGON** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:**  | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania wskazane w pkt. 6.1 Zapytania ofertowego.

…………..………….………………………..
 *Podpis elektroniczny \*\**

\*\*Podpis(y) elektroniczny(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentem stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty (w przypadku podpisania oferty w formie papierowej i przesłania skanu wymagana jest pieczęć imienna oraz data).

***Załącznik nr 2 do Formularza oferty***

**WYKAZ OSÓB**

**Zamawiający:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Agencja Badań Medycznych** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | „Kontrola oraz pomoc prawna w zakresie zamówień publicznych udzielanych przez beneficjentów w projektach realizowanych na podstawie umów zawartych z ABM” |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ABM-ZAKUP-2/2023** |

**Wykonawca**[[8]](#footnote-8)**:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** | ……………………………………………… |
| **REGON** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:**  | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Oświadczamy, że osoby, które będą uczestniczyły w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje zawodowe, doświadczenie i wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia. Przedstawiamy zakres czynności wykonywanych przez te osoby:

Osoby wskazane w pkt 6 ppkt. 1.2.2. A Zapytania ofertowego:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Zlecający** *(firma, instytucja, dane adresowe)* | **Data realizacji** *(od - do)* | **Liczba zrealizowanych kontroli/audytów postępowań o udzielnie zamówienia publicznego** *(łącznie)* | **Liczba zrealizowanych kontroli/audytów postępowań o udzielnie zamówienia publicznego o wartości przekraczającej tzw. progi unijne** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |

Osoby wskazane w pkt 6 ppkt. 1.2.2. B Zapytania ofertowego:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Posiada tytuł radcy prawnego/adwokata (tak/nie, jeśli tak, należy podać nr wpisu)\*** | **Zlecający** *(firma, instytucja, dane adresowe)* | **Data realizacji** *(od - do)* | **Liczba zrealizowanych usług pomocy prawnej w zakresie Pzp** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |

…………..………….………………………..
 *Podpis elektroniczny \*\**

\*\*Podpis(y) elektroniczny(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentem stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty (w przypadku podpisania oferty w formie papierowej i przesłania skanu wymagana jest pieczęć imienna oraz data).

***Załącznik nr 3 do Formularza oferty***

**WYKAZ USŁUG**

**Zamawiający:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Agencja Badań Medycznych** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | „Kontrola oraz pomoc prawna w zakresie zamówień publicznych udzielanych przez beneficjentów w projektach realizowanych na podstawie umów zawartych z ABM” |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ABM-ZAKUP-2/2023** |

**Wykonawca**[[9]](#footnote-9)**:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** | ……………………………………………… |
| **REGON** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:**  | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

* 1. Wykaz wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, w zakresie odpowiadającym wymaganiom określonym w pkt 6 ppkt. 1.2.1. Zapytania ofertowego.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego wykonano usługę  | Opis przedmiotu umowy/zamówienia (usługi) **potwierdzający wymagania wskazane w warunku udziału** | Termin(y) wykonania/realizacji usługi (data początkowa – data końcowa) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**W celu potwierdzenia należytego wykonania ww. usług wykonawca dołącza referencje bądź inny dokument wystawiony przez Klienta, potwierdzający należyte ich wykonanie.**

…………..………….………………………..
 *Podpis elektroniczny \*\**

\*\*Podpis(y) elektroniczny(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z dokumentem stwierdzającym status prawny Wykonawcy (odpis z właściwego rejestru lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty (w przypadku podpisania oferty w formie papierowej i przesłania skanu wymagana jest pieczęć imienna oraz data).

1. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację [↑](#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)
6. Zaznaczyć w sposób wyraźny właściwą informację. [↑](#footnote-ref-6)
7. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabele powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólne składających ofertę. [↑](#footnote-ref-7)
8. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabele powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólne składających ofertę. [↑](#footnote-ref-8)
9. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia tabele powielić odpowiednio do liczby Wykonawców wspólne składających ofertę. [↑](#footnote-ref-9)