**Formularz ofertowy**

**w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 1/WII/2018 dla zamówienia realizowanego
w ramach Projektu Wiosenny Inkubator Innowacji**

Pieczęć Wykonawcy/ podpis Wykonawcy

**DANE WYKONAWCY:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko/Nazwa firmy |  |
| Adres |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |

Oferuję realizację przedmiotu zamówienia w całości zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym nr 1/WII/2018:

1. Cena brutto za 1 godzinę doradztwa indywidualnego

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Cena[[1]](#footnote-1) brutto (zł)****za 1 godzinę doradztwa indywidualnego** | **Cena brutto słownie** |
| Zrealizowanie doradztwa indywidualnego dla Innowatorów w fazietestowania innowacji |  |  |

1. Potwierdzone wykształcenie wyższe pierwszego lub drugiego stopnia w rozumieniu przepisów o szkolnictwie wyższym w zakresie ekonomii, zarządzania, socjologii, psychologii, doradztwa zawodowego, coachingu lub kierunków pokrewnych:
* Tak: □
* Nie: □
1. Potwierdzone doświadczenie w zakresie zarządzania projektami nastawionymi na osiąganie celów społecznych - min. 3–letnie doświadczenie lub co najmniej
4 zrealizowane projekty:
* Tak: □
* Nie: □
1. Potwierdzone doświadczenie w zakresie wspierania innowatorów w procesie wdrażania innowacji (poprzez dostarczanie usług szkoleniowych i/lub doradczych i/lub coachingowych wspierających proces wdrożenia) – min. 2-letnie doświadczenie lub wsparcie przynajmniej 4 innowatorów w tym zakresie
* Tak: □
* Nie: □
1. Potwierdzone doświadczenie w zakresie wdrażania innowacji społecznych:
2. Doświadczenie w zakresie wdrażania 1 innowacji społecznej
3. Doświadczenie w zakresie wdrażania 2-3 innowacje społecznych
4. Doświadczenie w zakresie wdrażania 4-5 innowacji społecznych
5. Doświadczenie w zakresie wdrażania powyżej 5 innowacji społecznych
6. Udokumentowana liczba godzin przeprowadzonego doradztwa i/lub szkoleń i/lub coachingu w zakresie wsparcia wdrażania innowacji społecznych (np. przygotowywanie i realizacja modeli biznesowych/biznesplanów, coaching):
7. 0-30
8. 31-60
9. 61-90
10. 91-120
11. Powyżej 121
12. Potwierdzone doświadczenie w zakresie monitoringu lub ewaluacji projektów społecznych - min. 2-letnie doświadczenie lub 3 zrealizowane usługi w tym zakresie.
* Tak: □
* Nie: □
1. Autorstwo publikacji dotyczących tematyki innowacji i ich społecznych aspektów
* Tak: □
* Nie: □

\*Należy zaznaczyć właściwą pozycję znakiem X

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

1. Zapoznałem się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.
2. Realizacja usług będzie prowadzona zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym.
3. Cena oferty uwzględnia wszystkie koszty wykonania.
4. Świadomy/a odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, iż dane zawarte w ofercie, załącznikach są zgodne z prawdą.

…………………………………………………………………………

*Data i podpis*

Załącznik nr 2

**Wykaz doświadczenia/zrealizowanych działań w zakresie w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 1/WII/2018 dla zamówienia realizowanego
w ramach Projektu Wiosenny Inkubator Innowacji**

| **Doświadczenie w zakresie zarządzania projektami nastawionymi na osiąganie celów społecznych*****wymagania obligatoryjne*** |
| --- |
| Okres wykonywania działań | Zleceniodawca/ Pracodawca/Miejsce wykonania | Zakres działań/stanowisko/nazwa projektu |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

| ***Doświadczenie w zakresie wspierania innowatorów w procesie wdrażania innowacji (poprzez dostarczanie usług szkoleniowych i/lub doradczych i/lub coachingowych wspierających proces wdrożenia)*wymagania obligatoryjne** |
| --- |
| Okres wykonywania działań | Zleceniodawca/ Pracodawca/Miejsce wykonania | Zakres działań/stanowisko/nazwa projektu |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

| ***Doświadczenie w zakresie wdrażania innowacji społecznychkryteria dodatkowe*** |
| --- |
| Okres wykonywania działań | Zleceniodawca/ Pracodawca/Miejsce wykonania | Zakres działań/stanowisko/nazwa projektu |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

| ***Liczba godzin przeprowadzonego doradztwa i/lub szkoleń i/lub coachingu w zakresie wsparcia wdrażania innowacji społecznych (np. .przygotowywania i realizacji modeli biznesowych/biznesplanów, coaching) –* kryteria dodatkowe** |
| --- |
| Okres wykonywania działań | Zleceniodawca/ Pracodawca/Miejsce wykonania  | Liczba godzin pracy | Zakres działań/stanowisko/nazwa projektu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

| ***Doświadczenie w zakresie monitoringu lub ewaluacji projektów społecznych - kryteria dodatkowe*** |
| --- |
| Okres wykonywania działań | Zleceniodawca/ Pracodawca/Miejsce wykonania | Zakres działań/stanowisko/nazwa projekt |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

…………………………………………………………………………

*Data i podpis*

Załącznik nr 3

**Wykaz publikacji określonych wymogami**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data publikacji | Tytuł publikacji | Miejsce publikacji |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

…………………………………………………………………………

*Data i podpis*

Załącznik nr 4

pieczęć Wykonawcy/podpis Wykonawcy

**Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym**

*(złożone przez osobę upoważnioną do reprezentowania podmiotu[[2]](#footnote-2))*

Imię (imiona) ...............................................................................................................................

Nazwisko ...............................................................................................................................

Stanowisko ………………………………………….………………………………….………………………………………….

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych informacji, oświadczam że nie jestem powiązany kapitałowo lub osobowo z zamawiającym, poprzez:

1. uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej;
2. posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji;
3. pełnienie funkcji: członka organu zarządzającego lub nadzorczego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli;

........................................................ dnia …................ r.

*(miejscowość)*

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

*(podpis)*

W związku z zaistnieniem okoliczności, o której mowa w pkt ……………......[[3]](#footnote-3) oświadczam, że jestem powiązany kapitałowo lub osobowo z zamawiającym.

1. Wykonawca określa w ofercie cenę świadczenia usług w taki sposób, że cena musi uwzględniać wszystkie koszty faktycznie ponoszone przez Zamawiającego w związku z zawarciem umowy i adekwatne do sytuacji prawnej Wykonawcy (a więc np. w przypadku osoby fizycznej nie prowadzącej działalności gospodarczej cena musi uwzględniać zwłaszcza obciążające Zamawiającego jako zleceniodawcę składniki wynagrodzenia - np. Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i ubezpieczenie społeczne, a w przypadku podmiotów wystawiających faktury VAT za cenę rozumie się kwotę brutto zawierającą podatek VAT). Prawidłowe ustalenie podatku VAT należy do obowiązków Wykonawcy. Stawka podatku musi być podana zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowym. Ceny określone przez Wykonawcę są wiążące i zostaną wprowadzone do umowy. Cenę należy podać w złotych polskich. [↑](#footnote-ref-1)
2. osoba lub organ, który - zgodnie z obowiązującymi przepisami, statutem lub umową - jest uprawniony do zarządzania zamawiającym, z wyłączeniem pełnomocników ustanowionych przez zamawiającego. [↑](#footnote-ref-2)
3. wymienić pkt. od 1 do 4, jeżeli dotyczy [↑](#footnote-ref-3)