**Modyfikacja z dnia 22.04.2022 r.** Załącznik nr 1 do SWZ

(formularz ofertowy)

**OFERTA**

Do

Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3a

80-210 Gdańsk

Nawiązując do ogłoszenia o udzielnie zamówienia publicznego w postępowaniu pn.: Kompleksowy nadzór nad realizacją niekomercyjnego badania klinicznego pt. "Efekt sertraliny na objawy depresyjno-lękowe, dysfunkcję śródbłonka oraz biomarkery u pacjentów z niewydolnością serca z zachowaną frakcją wyrzutową".

**Numer postępowania: GUM2022ZP0028**

My niżej podpisani:

*(imię i nazwisko):*

występujący w imieniu i na rzecz:

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa firmy:** | **Adres firmy:** |
| NIP: | e-mail: |
| Nr KRS: |  |
| Nr telefonu: |  |
| Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym:  Imię       Nazwisko      nr telefonu | |
| Wykonawca jest przedsiębiorstwem:  (wpisać DZIAŁALNOŚĆ JEDNOOSOBOWA lub MIKRO, MAŁE, ŚREDNIE, DUŻE PRZEDSIĘBIORSTWO)[[1]](#footnote-1) | |

1. **SKŁADAMY OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz w projekcie umowy.
2. **OŚWIADCZAMY**, że naszym pełnomocnikiem dla potrzeb niniejszego zamówienia jest:

*(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę)*

1. **OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną kwotę **brutto:**

|  |
| --- |
| **cena brutto:**  *zgodnie z kosztorysem szczegółowym, stanowiącym integralną część oferty.* |

* + - 1. **OŚWIADCZAMY,** że osoby skierowane do realizacji zamówienia posiadają doświadczenie:

**– doświadczenie stanowi jedno z kryterium oceny ofert – rozdz. XIV SWZ**

**Wykonawca musi wskazać dodatkowe doświadczenie (dot. innych badań klinicznych niż te na spełnienie warunku – rozdz. VII SWZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | **Osoba skierowana do realizacji zamówienia – osoba pełniąca funkcję monitora badań**:    /imię i nazwisko/ | |
|  | *Data rozpoczęcia i zakończenia:* | **Doświadczenie**  /należy podać *informacje pozwalające na ocenę czy wszystkie elementy doświadczenia opisanego w ogłoszeniu o zamówieniu i SWZ są spełnione – m.in. nazwy i numery badań klinicznych, opis badań klinicznych itp./* |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

* + - 1. **OŚWIADCZAMY,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (w tym ze wzorem umowy) i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
      2. **OŚWIADCZAMY,** że w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego i pełnego wykonania przedmiotu zamówienia, zgodnie z SWZ i jej załącznikami oraz zasadami wiedzy technicznej i właściwymi przepisami.
      3. **OŚWIADCZAMY,** że zamówienie będziemy wykonywać w terminie określonym w rozdz. IV SWZ.
      4. **OŚWIADCZAMY,** że w przypadku przyznania niniejszego zamówienia zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach, w terminie i miejscu określonym przez Zamawiającego.
      5. **OŚWIADCZAMY,** że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*)
      6. **OŚWIADCZAMY,** że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
      7. **OŚWIADCZAMY**, że w przypadku przyznania niniejszego zamówienia osobą odpowiedzialną za nadzór nad realizacją umowy (koordynatorem) będzie      , tel.      , e-mail:
      8. **OŚWIADCZAMY**, że przedmiot zamówienia zamierzamy zrealizować bez udziału/z udziałem\* podwykonawców;

Podwykonawcom zamierzam/y powierzyć poniższe części zamówienia\*\*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Części zamówienia, które Wykonawca powierzy do wykonania podwykonawcy** | **nazwa podwykonawców** |
| 1. |  |  |

\*\*) wypełnić jeżeli dotyczy

* + - 1. **OŚWIADCZAMY,** że nie podlegamy wykluczeniu zgodnie z art. 7 ust. 1 Ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r., poz. 835).
      2. wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1. - załącznik nr
2. - załącznik nr
3. - załącznik nr
4. - załącznik nr

*\*) jeżeli nie dotyczy - skreślić*

1. Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.

   Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

   Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

   Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które **zatrudniają mniej niż 250 osób** i których **roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR** ***lub*** **roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR**. [↑](#footnote-ref-1)