

**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SWZ
FORMULARZ OFERTOWY**

Warszawa., dnia 03.03.2024.

1. INFORMACJE O WYKONAWCY

1) Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Lider Konsorcjum Orcon Pharma Jan Orłowski

Żagłowa 4/, 02-654 Warszawa Polska

NIP 9720047448 REGON 141380111

Nr Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy)

tel. 691 384 724 fax

e-mail jorl@orconpharma.com www <https://www.orconpharma.com/>

województwo mazowieckie powiat warszawski

w przypadku oferty wspólnej (Konsorcjum)¹:

Pełnomocnik Konsorcjum:

Członek – Neo Vinci Sp. z o.o.

Ul. Puławska 14, 02-512 Warszawa

NIP 5223094302 REGON 367606445

Nr Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy) 0000682312

tel. 792850530 fax

e-mail artur.konefal@neo-vinci.pl www <https://www.neovinci.pl/>

województwo mazowieckie powiat warszawski

Uczestnik Konsorcjum:

nazwa Wykonawcy

.....

.....

adres Wykonawcy (siedziba

NIP REGON

Nr Krajowego Rejestru Sądowego (jeżeli dotyczy)

tel. fax

e-mail www (jeżeli posiada)

województwo powiat

¹ Należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców wskazując również Pełnomocnika

2) Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres:

Ul. Żagłowa 4/7, 02-654 Warszawa

Orcon Pharma Jan Orłowski

numer telefonu: 691 384 724

numer faksu:

adres poczty elektronicznej: jorl@orconpharma.com

2. PRZEDMIOT OFERTY

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu pn. „Kompleksowy nadzór nad realizacją niekomercyjnego badania klinicznego CTD-ILD oraz HP” – *sprawa nr 2/PN/2024/BK*, my niżej podpisani składamy ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne:

- Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ), za **cenę całkowitą brutto**:

1 753 242 PLN

Zespół realizacyjny	Lata posiadanego doświadczenia	Punktacja
pisarz medyczny (doświadczenie w badaniach klinicznych na takim stanowisku minimum 2 lata) – 1 osoba	15 lat	> 2 lat – 2 pkt min. 2 lata i < - 5 pkt
monitor badań klinicznych (doświadczenie w badaniach klinicznych na takim stanowisku minimum 2 lata) – 2 osoby	10 lat	> 2 lat – 2 pkt min. 2 lata i < - 5 pkt
specjalista ds. pharmacovigilance (doświadczenie w badaniach klinicznych na takim stanowisku minimum 3 lata),	25 lat	> 3 lat – 2 pkt min. 3 lata i < - 10 pkt
manager projektu (doświadczenie w zarządzaniu zespołem i/lub projektem badania klinicznego niekomercyjnego minimum 3 lata),	25 lat	> 3 lat – 2 pkt min. 3 lata i < - 5 pkt
biostatystyk/data manager (doświadczenie w badaniach klinicznych na takim stanowisku minimum 3 lata),	15 lat	> 3 lat – 2 pkt min. 3 lata i < - 10 pkt
manager ds. szkoleń (doświadczenie w organizacji i koordynacji szkoleń z zakresu badań klinicznych minimum 2 lata);	3 lata	> 2 lat – 2 pkt min. 2 lata i < - 5 pkt

- Wykonawca potwierdza, że spełnia wszystkie wymagania wymienione w **Załączniku nr 2 do SWZ**.

3. Wykonawca potwierdza, że spełnia następujące wymagania dodatkowe:

4. Oświadczamy, że²:

☒ - **nie będzie prowadził** u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego

☐ - **będzie** prowadził u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego.
W związku z czym poniżej wskazujemy:

a. **

(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego)

b. **

(należy wskazać wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku)

c. **

(należy wskazać stawkę podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie).

5. Ponadto oświadczamy, że jesteśmy³:

☒ mikro przedsiębiorcą, tj. zatrudniamy <10 osób, a roczny obrót lub roczna suma bilansowa wynosi < 2 mln euro,

☐ małym przedsiębiorcą, tj. zatrudniamy <50 osób, a roczny obrót lub roczna suma bilansowa wynosi < 10 mln euro,

☐ średnim przedsiębiorcą, tj. zatrudniamy <250 osób, a roczny obrót wynosi < 50 mln euro lub roczna suma bilansowa wynosi < 43 mln euro.

☐ jednoosobową działalnością gospodarczą,

☐ osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej,

☐ innym rodzajem

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia (wraz z załącznikami stanowiącymi jej integralną część) oraz wyjaśnieniami i zmianami SWZ przekazanymi przez Zamawiającego i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.

7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Istotnymi postanowieniami umowy, które stanowią załącznik nr 3 do SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w tym załączniku warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO⁴ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.⁵

9. Osoby uprawnione do kontaktowania się w sprawach wykonania przedmiotu umowy ze strony Wykonawcy: p., tel., e-mail

10. Wadium zostało wniesione:

² Stwierdzenie nieprawdziwe skreślić

³ Stwierdzenia nieprawdziwe skreślić

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)

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 wykonawcy nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

- a) w pieniądzu na rachunek bankowy Zamawiającego⁶
b) w formie UBEZPIECZENIOWEJ GWARANCJI PRZETARGOWEJ nr 920040144263 – załącznik do oferty⁷
11. Prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 98 ust. 1 uPzp, na następujący rachunek bankowy⁸
12. W przypadku wyboru naszej oferty osobą upoważnioną do podpisania umowy z naszej strony będzie Jan Orłowski
13. Deklarujemy **60 dniowy** termin płatności od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.
14. Zamówienie wykonamy sami/ wykonanie następujących części zamówienia powierzmy podwykonawcom⁹.
15. ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY (odpowiednie zaznaczyć)
- ☒ - sami
- ☐ - przy udziale podwykonawców
16. Oświadczamy, że powierzmy podwykonawcom część zamówienia:

Część zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy

17. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia, czyli przez okres 90 dni od upływu terminu składania ofert.
18. Oświadczamy, że na podstawie art. 18 ust. 3 uPzp¹⁰:
- 1) żadne z informacji zawartych w ofercie oraz załączonych do niej dokumentach, nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
- ~~2) wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie oraz załączonych do niej dokumentach, stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania.~~

Lp.	Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji (nazwa pliku)	Strony w ofercie (wyrażone cyfrą)	
		Od	do

Uwaga! W przypadku braku wykazania (złożenia właściwego uzasadnienia w terminie składania ofert), iż zastrzeżone dane stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, Zamawiający uzna, iż nie została spełniona przesłanka podjęcia niezbędnych działań w celu zachowania ich poufności i dane te staną się jawne od momentu otwarcia ofert.

19. INFORMUJEMY, że oświadczenia/dokumenty wskazane poniżej:
- KRS Neo-Vinci sp. z o.o.
 - CEIDG Orcon Pharma Jan Orłowski

⁶ Jeżeli tak, należy wpisać nr rachunku, na który dokonano wpłaty

⁷ wymienić formę wadium

⁸ Niepotrzebne skreślić

⁹ Niepotrzebne skreślić

¹⁰ Niepotrzebne skreślić

Zamawiający może uzyskać w formie elektronicznej z ogólnodostępnych baz danych pod adresem internetowym <https://ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwaniepodmiotu> oraz <https://aplikacja.ceidg.gov.pl/CEIDG/Index.aspx>

20. Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia oferty (art. 297kk).

.....
Podpis (y) Wykonawcy (ów)
lub upoważnionego(ych)
przedstawiciela(li)
Wykonawcy(ów)