…………………………………….

miejscowość, data

**ZAMAWIAJĄCY:**

Innovations for Heart and Vessels Sp. z o.o.

ul. Ligocka 103, 40-568 Katowice

NIP: 9542733146,

KRS: 0000399063

**OFERTA**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez:**

Nazwa Wykonawcy: …………………………………………………………

Adres: ulica ………………………………………………………………………

kod………………… miejscowość……………………………………………

tel.: …………….

e-mail: ……………………………………...

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe nrFENG.01.01-IP.02 - 8/2024, którego przedmiotem **jest zatrudnienie** **w oparciu o umowy zlecenia pracowników badawczo-rozwojowych tj. konsultantów medycznych. Zamówienie zostało podzielone na następujące części ze względu na różnorodne zakresy prac.** Oferujemy wykonanie zamówienia dla**[[1]](#footnote-1)**:

□ CZĘŚĆ 1

□ CZĘŚĆ 2

na następujących warunkach:

* + 1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę brutto za godzinę wskazaną w poniższej tabeli**[[2]](#footnote-2)**:

|  |  |
| --- | --- |
| **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **WYNAGRODZENIE BRUTTO ZA GODZINĘ[[3]](#footnote-3)** |
| **CZĘŚĆ 1** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **WYNAGRODZENIE BRUTTO ZA GODZINĘ[[4]](#footnote-4)** |
| **CZĘŚĆ 2** |  |

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z zapytaniem ofertowym wraz z załącznikami i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres wskazany w Zapytaniu ofertowym nr FENG.01.01-IP.02 - 8/2024, tj. 30 dni licząc od terminu składania ofert.
3. Oświadczam, że spełniam wymogi określone w zapytaniu co znajduje potwierdzenie w dołączonym przeze mnie życiorysie zawodowym.
4. Oświadczam, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO,tj. rozporządzenia 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

………………………………………….. …….…………….………….………………………………………………..

Miejsce i data  (czytelny podpis )

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

W związku z udziałem w postępowaniu w ramach Zapytania ofertowego nr FENG.01.01-IP.02 - 8/2024, którego przedmiotem jest zatrudnienie w oparciu o umowy zlecenia pracowników badawczo-rozwojowych, na stanowisku KONSULTANTA MEDYCZNEGO w ramach CZĘŚCI 1 i/lub CZĘSCI 2 (zapytanie realizowane jest przez Innovations for Heart and Vessels Sp. z o.o. w ramach projektu pn. „Opracowanie technologii produkcji oraz prototypów biologicznych implantów zastawkowych do przezskórnego i małoinwazyjnego leczenia wad zastawkowych”, w ramach programu Fundusze Europejskie dla Nowoczesnej Gospodarki, Priorytet 1. Wsparcie dla przedsiębiorców, Działanie 1.1 Ścieżka Smart), oświadczam/oświadczamy że:

1. pomiędzy Wykonawcą, tj. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nie zachodzą żadne powiązania osobowe lub kapitałowe, bezpośrednie lub za pośrednictwem innych podmiotów z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się powiązania między podmiotami, o których mowa w zdaniu poprzednim, lub członkami organów tych podmiotów, a Wykonawcą lub członkami organów Wykonawcy, polegające na:
2. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
3. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez Operatora Programu,
4. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
5. pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności w wyborze wykonawcy, w szczególności pozostawanie   
   w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa   
   w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub   
   w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

………………………………………….. …….…………….………….………………………………………………..

Miejsce i data (czytelny podpis )

1. Proszę zaznaczyć odpowiedni kwadracik, określając, do której części składana jest oferta. [↑](#footnote-ref-1)
2. Proszę uzupełnić tabelę, określającą części zamówienia, do którego składana jest oferta. [↑](#footnote-ref-2)
3. Proszę wpisać kwotę oraz walutę, w której składana jest oferta. [↑](#footnote-ref-3)
4. Proszę wpisać kwotę oraz walutę, w której składana jest oferta. [↑](#footnote-ref-4)