

**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego – Formularz ofertowy**

Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst., Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.

*(miejscowość, data)*

Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

……………………………………………..

*(pieczęć Wykonawcy)*

**Formularz ofertowy**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę. r. ja/my niżej podpisany/podpisani

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

*(imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy wraz z oznaczeniem zajmowanego stanowiska)*

działając w imieniu i na rzecz:

…………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa i adres oraz NIP Wykonawcy)*

składam/składamy następującą ofertę na świadczenie usług proinnowacyjnych zgodnie z zakresem wskazanym w Zapytaniu ofertowym:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zadania** | **Wartość netto (w zł)** | **Wartość brutto (w zł)** | **Stawka netto za dzień/godzinę\* doradztwa (w zł)/ liczba dni/godzin\* doradztwa***(\*niepotrzebne skreślić)* | **Planowany termin realizacji** | **Wymagane rezultaty** |
| 1. | Analiza alternatywnych ścieżek rozwoju poprzez wdrażanie innowacji |  |  |  |  |  |
| 2. | Uszczegółowienie i ocena wybranej ścieżki rozwoju związanej z wdrażaniem innowacji |  |  |  |  |  |
| 3. | Przygotowanie szczegółowego modelu finansowego dla opracowywanej lub wdrażanej innowacji |  |  |  |  |  |
| 4. | Identyfikacja i mapowanie kluczowych procesów biznesowych związanych z wdrażaniem innowacji, ich modyfikacji i optymalizacji |  |  |  |  |  |
| 5. | Poszukiwanie i nawiązanie kontaktu z dostawcą technologii |  |  |  |  |  |
| 6. | Pomoc w opracowaniu dokumentacji funkcjonalnej lub technicznej niezbędnej do wdrożenia innowacji |  |  |  |  |  |
| 7. | Analiza ryzyka wdrożenia innowacji |  |  |  |  |  |
| 8. | Doradztwo i pomoc w opracowaniu i przeprowadzeniu pilotażowego wdrożenia innowacji |  |  |  |  |  |
| 9. | Doradztwo, pomoc i szkolenia w pełnym wdrożeniu innowacji |  |  |  |  |  |
| 10. | Monitorowanie i ocena efektów wdrożenia innowacji |  |  |  |  |  |
| 11. | Doradztwo w zarządzaniu własnością intelektualną, w tym w zakresie ochrony praw własności intelektualnej, badania stanu techniki i czystości patentowej |  |  |  |  |  |
| 12. | Opracowanie strategii marketingowej dla wyrobu lub usługi będącej przedmiotem wdrożenia innowacji |  |  |  |  |  |
|  | **SUMA:** |  |  |  |

**Planowany termin rozpoczęcia świadczenia usługi proinnowacyjnej:** Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.

**Termin ważności oferty (w dniach):** Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Data sporządzenia oferty:** Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.

**Termin płatności (w dniach):** Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

Jestem Instytucją Otoczenia Biznesu:

**I. AKREDYTOWANĄ** TAK/NIE\*

i posiadam akredytację Ministerstwa Przedsiębiorczości i Technologii – akredytacja Ośrodków Innowacji świadczących usługi proinnowacyjne.

**II. NIEAKREDYTOWANĄ** TAK/NIE\*

W przypadku Instytucji nieakredytowanej konieczne jest dołączenie potwierdzenia wpływu zgłoszenia IOB do akredytacji Ministerstwa Przedsiębiorczości i Technologii.

\* Zaznaczyć właściwą odpowiedź

*….……………………………………………………*

*czytelny/e podpis/y) Wykonawcy lub osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentacji Wykonawcy/ imienna(e) pieczątka(i)*

Ponadto oświadczam, że:

1. Zaproponowana cena uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy;
2. Zapoznałem/zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym, w tym z załącznikami oraz przyjmuję/przyjmujemy bez zastrzeżeń wymagania w nich zawarte;
3. Zapoznałem/zapoznaliśmy się ze wzorem umowy warunkowej, stanowiącej Załącznik nr 2 do niniejszego Zapytania ofertowego i akceptuję/akceptujemy wszystkie jej zapisy;
4. Spełniam/spełniamy wszystkie warunki udziału w postępowaniu;
5. W przypadku wyboru mojej/naszej oferty zobowiązuję/zobowiązujemy się do zawarcia umowy warunkowej w terminie wskazanym przez Zamawiającego;
6. Zapoznałem/zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym oraz uzyskałem/uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty;
7. Wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym;
8. Wykonawca nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tzn. nie występują żadne powiązania kapitałowe lub osobowe w rozumieniu wzajemnych powiązań między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:
	1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
	2. posiadaniu udziałów lub co najmniej 5% akcji,
	3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
	4. 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.

*….……………………………………………………………*

*czytelny/e podpis/y) Wykonawcy lub osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentacji Wykonawcy/ imienna(e) pieczątka(i)*

Do niniejszej oferty załączam/załączamy:

* 1. Zgłoszenie IOB do akredytacji przez Ministerstwo Rozwoju w zakresie świadczenia usług proinnowacyjnych (potwierdzenie wpływu do Ministerstwa Rozwoju) (jeśli dotyczy);
	2. Dokumenty potwierdzające wykonanie usług proinnowacyjnych.

Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.
………………………………………………………………..

*data, podpis osoby/osób
upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji Wykonawcy, pieczęć firmowa*