**Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego**

**APP/500/DN17/2025**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nazwa i adres Wykonawcy**:…………………………………………………………………………………………………………………

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

NIP: ………………………………..………… REGON: ……………………………………..……………………….

Nr konta bankowego: ………………………………………………………………………………………………..

tel.:………………………………………...………, faks: …………………………………………………….………….

e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Składając ofertę w postępowaniu **APP/500/DN17/2025**oferujemy :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| OPIS PRZEDMIOTU  **Zamówienie realizowane jest w ramach projektu pn. „II Międzynarodowy Kongres Kardiomiopatii”** | WARTOŚĆ NETTO | STAWKA  VAT | WARTOŚĆ Z PODATKIEM  (2+3) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Zapewnienia kompleksowej obsługi technicznej, logistycznej i informatycznej Konferencji promujący projekt zgodnie z Zapytaniem Ofertowym nr APP/500/DN17/2025 |  |  |  |
| **SUMA** |  |  |  |

*Wszystkie materiały powstałe w ramach realizacji zamówienia muszą zawierać informacje o źródle otrzymanych środków finansowych przez Zamawiającego.*

Całkowita cena brutto za realizację zadania (słownie): …………………………………………………………………………………………..

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

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że całkowita cena brutto zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia, w tym ryzyko Wykonawcy z tytułu oszacowania wszelkich kosztów związanych z jego realizacją. Niedoszacowanie, pominięcie oraz brak rozpoznania zakresu przedmiotu zamówienia nie będą podstawą do żądania zmiany wynagrodzenia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Zapytania ofertowego i wszystkimi załącznikami i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i do właściwego wykonania zamówienia.
3. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia w terminie **………………..2025 r.**
4. Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą na czas wskazany w Zapytaniu ofertowym, tj. 60 dni, licząc   
   od upływu terminu składania ofert.
5. W przypadku wyboru oferty, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie określonym przez Warszawski Uniwersytet Medyczny
6. Oświadczam, że wypełniłam/łem 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 pozyskałam/łem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

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

Miejsce i data (czytelny podpis osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy w dokumentach rejestrowych lub we właściwym upoważnieniu)

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM**

Oświadczam, iż nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającym czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą polegające w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,

d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

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

Miejsce i data (czytelny podpis osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy w dokumentach rejestrowych lub we właściwym upoważnieniu)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE PRZEPISÓW SANKCYJNYCH ZWIĄZANYCH Z WOJNĄ NA UKRAINIE**

1. W związku z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oświadczam, że:
2. Wykonawca jest\* / nie jest\* wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy;
3. beneficjentem rzeczywistym Wykonawcy w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest\* / nie jest\* osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy;
4. jednostką dominującą Wykonawcy w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest\* / nie jest\* podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy.
5. W związku z art. 5k ust. 1 Rozporządzenia Rady (UE) NR 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. oświadczam, że:
6. jestem\* / nie jestem\* obywatelem rosyjskim lub osobą fizyczną lub prawną, podmiotem lub organem z siedzibą w Rosji,
7. jestem\* / nie jestem\* osobą prawną, podmiotem lub organem, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50% należą do podmiotu, o którym mowa w pkt 1),
8. jestem\* / nie jestem\* osobą fizyczną lub prawną, podmiotem lub organem działającym w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w pkt 1) lub 2).

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

Miejsce i data (podpis osoby uprawnionej lub osób uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy w dokumentach

rejestrowych lub we właściwym upoważnieniu)

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

W odpowiedzi zapytanie ofertowe nr APP/500/DN17/2025:

Oświadczam/my, że

1. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie konieczne do realizacji zamówienia tj. w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, wykonałem należycie co najmniej 3 usługi polegające na organizacji konferencji lub innych wydarzeń o oficjalnym charakterze (np. kongresy, gale/seminaria) o tematyce medycznej dla co najmniej 500 osób o wartości powyżej 75 000 PLN każda, w tym z wykorzystaniem technik komunikacji zdalnej.
2. Dysponuję minimum 2 osobami, z co najmniej 3 letnią stałą współpracą, które posiadają doświadczenie w zakresie koordynacji kompleksowej organizacji konferencji lub innych wydarzeń o oficjalnym charakterze (np. kongresy, gale/seminaria), gdzie wartość każdego z wydarzeń wynosiła co najmniej 75 000 zł brutto.
3. Dysponuję minimum 1 osobą, która posiada doświadczenie w zakresie tłumaczenia na i z języka angielskiego medycznego i włada językiem angielskim minimum na poziomie C1.
4. Dysponuję minimum 2 osobami z wykształceniem medycznym/lekarskim, które posiadają doświadczenie w redakcji i nadzorze merytorycznym treści o charakterze medycznym wykorzystywanych do promocji konferencji lub innych wydarzeń o oficjalnym charakterze (np. kongresy, gale/seminaria) z co najmniej 2 letnią, stałą współpracą z każdą z tych osób.
5. Dysponuję odpowiednią bazą kontaktów (tj. studenci medycyny oraz lekarze kardiolodzy) w liczbie co najmniej 2000, do której mogą kierować komunikaty marketingowe w celu zapewnienia odpowiedniej promocji wydarzenia.
6. Posiadam uprawnienia oraz niezbędne pozwolenia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 kodeksu karnego.

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

Miejsce i data (podpis osoby uprawnionej lub osób uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy w dokumentach

rejestrowych lub we właściwym upoważnieniu)

**WYKAZ NALEŻYCIE WYKONANYCH USŁUG  
(na potrzeby spełnienia warunku)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa Zamawiającego  zakres wykonanych prac | Adres strony internetowej | Wartość projektu  (kwota brutto) | Liczba uczestników | Okres wykonywania  Usługi (zgodnie z umowami) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |

Do wykazu załączam dowody potwierdzające, że zamówienia wymienione w wykazie zostały wykonane należycie (referencje, protokoły zdawczo- odbiorcze).

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

……………………………………………………………..…………………………

Data i podpis oferenta