**Załącznik nr 1 do SWZ**

*…………………………………….*

Miejscowość, data

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

(nazwa (firma) albo imię i nazwisko, nr NIP, siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy)

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

(osoba upoważniona do kontaktu – Imię, nazwisko, telefon, email)

**OFERTA DO**

**UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU, UL. JANA KILIŃSKIEGO 1, 15-089 BIAŁYSTOK**

# **FORMULARZ OFERTOWY**

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu dotyczące postępowania pod nazwą **Przygotowanie i realizacja szkoleń i warsztatów dla kadry dydaktycznej Uniwersytetu Medycznego Białymstoku, z podziałem na 3 części,** zgodnie z wymogami określonymi w specyfikacji warunków zamówienia, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie:

**Część 2 „Metodyka nauczania akademickiego”**,

oferujemy realizację całości przedmiotu zamówienia za cenę ofertową:

Wartość brutto ………………….. zł \*

Na powyższą cenę składa się:

* kwota za przygotowania i przeprowadzenia szkolenia pn. „Metodyka nauczania akademickiego”, w cenie ………………………. zł brutto za 1 grupę szkoleniową x 6 grup szkoleniowych = …………………. zł brutto.

Usługa korzysta ze zwolnienia z VAT ze względu na fakt, że przedmiot umowy ma charakter kształcenia zawodowego i służy podniesieniu kwalifikacji zawodowych oraz jest finansowany przynajmniej w 70% ze środków publicznych.

Uwaga! W przypadku wyboru oferty złożonej przez osobę fizyczną, kwota brutto umowy zostanie ustalona na podstawie złożonego przez Wykonawcę Oświadczenia do Celów Ubezpieczeniowych.\*

\* w przypadku Oferenta składającego ofertę jako osoba fizyczna, wartość brutto w formularzu ofertowym oznacza łączny koszt Zamawiającego, tj.: płacę brutto oraz ewentualne składki na ubezpieczenie społeczne w części płaconej przez pracodawcę zgodnie ze złożonym Oświadczeniem do Celów Ubezpieczeniowych.

Numer rachunku bankowego Wykonawcy, na który powinny zostać przelane środki za wykonaną usługę: ………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczamy, że usługę przeprowadzenia szkolenia „Metodyka nauczania akademickiego” wykonamy w terminie określonym w SWZ.
2. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i będą obowiązywały przez cały okres obowiązywania umowy, z zastrzeżeniem § 11 ust. 5 i ust. 8 wzoru umowy.
3. Zobowiązujemy się w przypadku przyznania nam zamówienia do jego zrealizowania w ramach ceny ofertowej.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte.
5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą na czas wskazany w SWZ.
6. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
7. Akceptujemy warunek, iż zapłata wynagrodzenia za wykonanie zamówienia nastąpi wg zasad określonych we wzorze umowy.
8. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z informacjami z art. 13 RODO dotyczącymi przetwarzania danych osobowych osób biorących udział w postępowaniu dostępnymi pod adresem: [www.zamowienia.umb.edu.pl](http://www.zamowienia.umb.edu.pl) .
9. Oświadczamy, że:
10. dysponujemy osobą/osobami (Trener / Trenerzy) spełniającą/-cymi warunki określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia: …………………………………………………………………………….. (Imię i nazwisko Trenera / Imiona i nazwiska Trenerów).

Trenerem podlegającym ocenie jest …………………………..………….……………………. (Imię i nazwisko Trenera podlegającego ocenie w przypadku wskazania w ust 9a) więcej niż jednego Trenera).

1. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.\*)
2. Rodzaj Wykonawcy:

* mikroprzedsiębiorstwo
* małe przedsiębiorstwo
* średnie przedsiębiorstwo
* jednoosobowa działalność gospodarcza
* osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej
* inny rodzaj.

1. Oświadczamy, pod groźbą odpowiedzialności karnej, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 kk.).
2. Osoba uprawniona do podpisania umowy:

Imię: ……………………………………… Nazwisko: …………………………………….. Stanowisko: ………………….

1. Zgodnie z art. 18 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, Wykonawca zastrzega,

iż wymienione niżej dokumenty, składające się na ofertę, nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania:

1. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:
2. .......................................................................................................
3. ………………………………………………………………………………………………….
4. .......................................................................................................
5. ………………………………………………………………………………………………….
6. .......................................................................................................
7. ………………………………………………………………………………………………….
8. ………………………………………………………………………………………………….

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

Podpis uprawnionego (-ych) przedstawiciela (-li) Wykonawcy

1) 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).

\* 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 wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

Załącznik nr 1do Formularza ofertowego

**Lista ukończonych kursów/szkoleń trenerskich lub studiów podyplomowych**

Oświadczam, że Pan/Pani …………………………………………………………………….,

wyznaczony/a do przeprowadzenia w ramach realizacji zamówienia szkolenia, ukończył/a następujące kursy/szkolenia trenerskie lub studia podyplomowe w zakresie trener/szkoleniowiec:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kursu/szkolenia trenerskiego lub studiów podyplomowych** | **Nazwa instytucji szkoleniowej lub uczelni wyższej realizującej kurs/szkolenie trenerskie lub studia podyplomowe** | **Liczba godzin kursu/szkolenia** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

Podpis uprawnionego (-ych) przedstawiciela (-li) Wykonawcy ………………………………………

UWAGA:

• W kryterium będą brane pod uwagę wyłącznie kursy/szkolenia trenerskie i studia podyplomowe związane z kwalifikacjami dotyczącymi prowadzenia kursów/szkoleń dla osób dorosłych.

* Wykazanie więcej niż 1 liczby kursów trenerskich/studiów podyplomowych nie wpływa na ocenę w ramach kryteriów.

Załącznik nr 2 do Formularza ofertowego

**WYKAZ USŁUG szkoleniowych zrealizowanych przez Trenera w zakresie metodyki nauczania akademickiego** **lub dydaktyki akademickiej.**

Oświadczam, że Pan/Pani …………………………………………………………………….,

wyznaczony/a do przeprowadzenia w ramach realizacji zamówienia szkolenia, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, wykonał/a wskazane poniżej usługi szkoleniowe w zakresie metodyki nauczania akademickiego lub dydaktyki akademickiej, w wymiarze co najmniej 16 h szkoleniowych na grupę (1 godzina szkoleniowa = 45 minut):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi** | **Odbiorca usługi (zamawiający)** | **Data wykonania usługi** | **Liczba godzin szkolenia** | **Liczba uczestników** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |

Podpis uprawnionego (-ych) przedstawiciela (-li) Wykonawcy ………………………………………

**UWAGA:**

* Zamawiający będzie przyznawał punkty za przeprowadzone szkolenia w liczbie od 3 do 15, co oznacza, że minimalna uwzględniona w procesie przyznawania punktacji liczba przeprowadzonych szkoleń wynosi 3, natomiast maksymalna liczba przeprowadzonych szkoleń uwzględniona w procesie przyznawania punktacji to 15,
* Przeprowadzenie szkolenia o tej samej nazwie i tematyce dla kilku grup u jednego zamawiającego będzie traktowane jako jedno szkolenie.
* Szkolenia indywidualne oraz szkolenia realizowane na rzecz własnego pracodawcy (szkolenia wewnętrzne) nie będą uwzględniane w niniejszym kryterium.

Załącznik nr 3 do Formularza ofertowego

**Wykaz usług szkoleniowych zrealizowanych przez Trenera w zakresie metodyki nauczania akademickiego lub dydaktyki akademickiej dla nauczycieli akademickich na wyższej uczelni medycznej.**

Oświadczam, że Pan/Pani …………………………………………………………………….,

wyznaczony/a do przeprowadzenia w ramach realizacji zamówienia szkolenia, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, wykonał/a wskazane poniżej usługi szkoleniowe w zakresie metodyki nauczania akademickiego lub dydaktyki akademickiej dla nauczycieli akademickich na wyższej uczelni medycznej, w wymiarze co najmniej 16 h szkoleniowych na grupę (1 godzina szkoleniowa = 45 minut):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi** | **Odbiorca usługi (zamawiający)** | **Data wykonania usługi** | **Liczba godzin szkolenia** | **Liczba uczestników** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |

Podpis uprawnionego (-ych) przedstawiciela (-li) Wykonawcy ………………………………………

**UWAGA:**

* maksymalna liczba przeprowadzonych szkoleń uwzględniona w procesie przyznawania punktacji to 15,
* przeprowadzenie szkolenia o tej samej nazwie i tematyce dla kilku grup u jednego zamawiającego będzie traktowane jako jedno szkolenie,
* Szkolenia indywidualne oraz szkolenia realizowane na rzecz własnego pracodawcy (szkolenia wewnętrzne) nie będą uwzględniane w niniejszym kryterium.

Załącznik nr 4 do Formularza ofertowego

**Lista Uczelni**

Oświadczam, że Pan/Pani …………………………………………………………………….,

wyznaczony/a do przeprowadzenia w ramach realizacji zamówienia szkolenia, w okresie ostatnich czterech lat przed upływem terminu składania ofert, w latach akademickich 2021/22, 2022/23, 2023/24, 2024/25 prowadził/a zajęcia dydaktyczne ze studentami/doktorantami na uczelni wyższej:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rok akademicki** | **Nazwa uczelni** | **Liczba godzin dydaktycznych** |
| 1 | 2021/22 |  |  |
| 2 | 2022/23 |  |  |
| 3 | 2023/24 |  |  |
| 4 | 2024/25 |  |  |

Podpis uprawnionego (-ych) przedstawiciela (-li) Wykonawcy ………………………………………

UWAGA:

• Nie jest brana pod uwagę liczba prowadzonych przedmiotów ani liczba kierunków, na których prowadzone były zajęcia ani forma zatrudnienia na uczelni.