***Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pieczęć firmowa Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTY**

**dla Narodowego Centrum Badań i Rozwoju**

....................................................................................................................................................................

PEŁNA NAZWA WYKONAWCY/WYKONAWCÓW

....................................................................................................................................................................

ADRES Z KODEM POCZTOWYM

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

NR TELEFONU E-MAIL

.......................................... .........................................

NIP REGON

....................................................................................................................................................................

IMIONA I NAZWISKA OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO REPREZENTOWANIA I SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ WOLI W IMIENIU WYKONAWCY

Nawiązując do otrzymanego Zapytania ofertowego, do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego bez stosowania przepisów ustawy z dnia 11 stycznia 2019 roku - Prawo zamówień publicznych, na ***Przeprowadzenie kontroli planowej w podmiocie będącym beneficjentem w rozumieniu art. 2 pkt 10 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z 17 grudnia 2013 r. wdrażającym instrument finansowy (Fundusz Funduszy),*** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie ujętym w Zapytaniu ofertowym, za cenę:

**Cena kontroli netto: ………………… zł.**

**słownie cena kontroli netto: ………………………………………... zł.**

**Wysokość stawki podatku VAT ……………..%**

**Wartość podatku VAT (cena netto x stawka VAT) ………………. zł.**

**Cena brutto: cena oferty netto ……………… + wartość podatku VAT ……………….. = ………..……………… zł. słownie cena brutto: .................................................. zł.**

**Oświadczamy, że cena oferty brutto jest ceną obejmującą wszystkie koszty i składniki związane   
z realizacją zamówienia (w tym m.in. ewentualne opusty i rabaty).**

**Oświadczamy, że:**

1. zapoznaliśmy się z Zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do niego zastrzeżeń ani do załączników będących integralną częścią Zapytania ofertowego oraz, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i podjęcia decyzji o jej złożeniu.
2. spełniamy wszystkie wymagania zawarte w Zapytaniu ofertowym i w załącznikach będących integralną częścią Zapytania ofertowego.
3. złożona przez nas oferta jest zgodna z treścią Zapytania ofertowego i załącznikami będącymi integralną częścią Zapytania ofertowego.
4. akceptujemy istotne postanowienia Zapytania ofertowego, w tym zapisy dotyczące kar umownych oraz termin realizacji przedmiotu zamówienia podany przez Zamawiającego.
5. w przypadku wyboru naszej oferty, zobowiązujemy się w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego, do zawarcia umowy.
6. uważamy się za związanych niniejszą ofertą 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert;
7. oświadczamy, iż realizację przedmiotu zamówienia:

w zakresie[[1]](#footnote-1) ………………………………………………………………………………….

powierzę(-my) podwykonawcy(-om), …………………………… (nazwa podwykonawcy),po zawarciu stosownej umowy.

1. oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[2]](#footnote-2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. oferta została złożona na ……. stronach, ponumerowanych od nr … do nr …
3. załącznikami do niniejszej oferty stanowiącymi jej integralną część są następujące dokumenty:
   1. ..........................................................
   2. ..........................................................
   3. ..........................................................
   4. ..........................................................

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

miejscowość, data podpis, imię i nazwisko

\* Niepotrzebne skreślić

***Załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego***

**Wykaz USŁUG**

**w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku dotyczącego wiedzy i doświadczenia, o którym mowa w pkt 10. 1) Zapytania ofertowego.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wymaganie Zamawiającego[[3]](#footnote-3) -** przeprowadzenie co najmniej 10 kontroli lub audytów projektów współfinansowanych/finansowanych ze środków publicznych, ze środków Unii Europejskiej lub innych źródeł. | | |
| Lp. | Wykonana usługa | |
|  | **Nazwa i zakres usługi** | …………………………………………………………..  …………………………………………………………..  tj. usługa polegająca na przeprowadzeniu ……..(liczba) kontroli lub audytów projektów współfinansowanych bądź finansowanych ze środków publicznych lub środków Unii Europejskiej lub innych źródeł.  Usługa była wykonana z zachowaniem zasady bezstronności, tj. byliśmy podmiotem zewnętrznym w stosunku do podmiotu kontrolowanego/audytowanego i zlecającego realizację kontroli/audytu oraz kontrole/audyty polegały na sprawdzeniu zgodności realizacji projektu z postanowieniami umowy o dofinasowanie oraz przepisami prawa krajowego i wspólnotowego. |
| **Data wykonania**  *(należy podać datę rozpoczęcia  i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…...............  do …..…/…..…./…...............  *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Wartość usługi** | ………………… zł brutto (w przypadku, jeżeli wartość usługi została w umowie wyrażona w walucie obcej – wyrażona w złotych równowartość tej kwoty w przeliczeniu wg średniego kursu NBP z dnia zawarcia umowy o świadczenie usług |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….………………  …………….………………………….…………….  *(nazwa i adres*) |
| **Dokument potwierdzający należyte wykonanie wyżej wymienionej usługi** | Nr strony oferty - …………………..…………… |

Do powyższego wykazu załączam dowody potwierdzające, że wskazane w nim usługi, o których mowa w pkt 10. 1) Zapytania ofertowego, zostały wykonane należycie.

………………………………… ………………………………………………

miejscowość, data podpis, imię i nazwisko

***Załącznik nr 6 do Zapytania ofertowego***

**Składający ofertę:**

**Pełna nazwa Wykonawcy/uczestnicy konsorcjum**

**……………………..………………..…………………………………………………………**

**Adres …………………………………………………………….……………………………**

**Narodowe Centrum Badań i Rozwoju**

**ul. Nowogrodzka 47A**

**00-659 Warszawa**

Dotyczy: zapytania ofertowego, którego przedmiotem jest **Przeprowadzenie kontroli planowej w podmiocie będącym beneficjentem w rozumieniu art. 2 pkt 10 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z 17 grudnia 2013 r. wdrażającym instrument finansowy (Fundusz Funduszy).**

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kierownik Zespołu kontrolującego**   * + 1. posiada uprawnienia spełniające wymogi określone w art. 286 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. 2021 poz. 305),     2. posiada doświadczenie w przeprowadzeniu kontroli lub audytu co najmniej 10 projektów współfinansowanych /finansowanych ze środków publicznych lub środków Unii Europejskiej lub innych źródeł, przy czym przeprowadzane kontrole lub audyty polegały na uczestniczeniu w czynnościach kontrolnych prowadzonych w miejscu realizacji projektu lub siedzibie kontrolowanego/audytowanego podmiotu, a każda z kontroli lub audytu:  1. stanowiła niezależną ocenę zgodności realizacji projektu i poniesionych wydatków z postanowieniami umów o dofinansowanie oraz przepisami prawa krajowego lub wspólnotowego, 2. była wykonana z zachowaniem zasady bezstronności, tj. osoba prowadząca kontrolę/audyt nie była powiązana z podmiotem kontrolowanym/audytowanym w sposób faktyczny lub prawny; 3. zakończyła się opracowaniem raportu (lub równoważnego dokumentu) w weryfikowanym zakresie. | | |
| **……………………………………………………..………………………………………………** *(imię i nazwisko)* | | |
| Posiadane uprawnienia ……………………………………………………………. | | |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą  **………………………………………………………………………………………………………** | | |
| Wykaz kontroli lub audytów co najmniej 10 projektów współfinansowanych bądź finansowanych ze środków publicznych lub środków Unii Europejskiej lub innych źródeł. | | |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..…………………………………….  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..…………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..…………………………………….  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Członek Zespołu kontrolującego**   1. posiada uprawnienia spełniające wymogi określone w art. 286 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. 2021 poz. 305), 2. posiada doświadczenie w przeprowadzeniu kontroli lub audytu co najmniej 10 projektów współfinansowanych /finansowanych ze środków publicznych lub środków Unii Europejskiej lub innych źródeł, przy czym przeprowadzane kontrole lub audyty polegały na uczestniczeniu w czynnościach kontrolnych prowadzonych w miejscu realizacji projektu lub siedzibie kontrolowanego/audytowanego podmiotu, a każda z kontroli lub audytu: 3. stanowiła niezależną ocenę zgodności realizacji projektu i poniesionych wydatków z postanowieniami umów o dofinansowanie oraz przepisami prawa krajowego lub wspólnotowego, 4. była wykonana z zachowaniem zasady bezstronności, tj. osoba prowadząca kontrolę/audyt nie była powiązana z podmiotem kontrolowanym/audytowanym w sposób faktyczny lub prawny; 5. zakończyła się opracowaniem raportu (lub równoważnego dokumentu) w weryfikowanym zakresie. | | |
| **……………………………………………………..………………………………………………** *(imię i nazwisko)* | | |
| Posiadane uprawnienia ……………………………………………………………. | | |
| Informacja o podstawie do dysponowania wyżej wymienioną osobą  **………………………………………………………………………………………………………** | | |
| Wykaz kontroli lub audytów co najmniej 10 projektów współfinansowanych bądź finansowanych ze środków publicznych lub środków Unii Europejskiej lub innych źródeł. | | |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..…………………………………….  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..…………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..…………………………………….  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |
|  | Nazwa kontroli/audytu oraz numer lub tytuł projektu | Nazwa kontroli/audytu ……………………………..……………………………………  Tytuł lub numer projektu ……………………………………… |
| Termin realizacji kontroli/audytu | od …..…./…............... do …..…./…...............  *(miesiąc / rok)* |
| Zamawiający | ……………………………………………………. |
| Zakres obowiązków |  |

………………………………… ………………………………………………

miejscowość, data podpis, imię i nazwisko

1. Jeżeli Wykonawca zamierza powierzyć część prac podwykonawcy(-om) powinien wpisać powierzony zakres prac. W przypadku braku miejsca sporządzić stosowną informację w postaci załącznika do składanej oferty. Jeżeli Wykonawca nie zamierza powierzyć części prac podwykonawcy(-om) punktu tego może nie wypełniać lub wpisać nie dotyczy lub skreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. 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) [↑](#footnote-ref-2)
3. *W tabeli* *należy podać wszystkie informacje, pozwalające jednoznacznie stwierdzić czy Wykonawca spełnia odpowiednie warunki określone w zapytaniu. Do każdej wskazanej w wykazie usługi, należy dołączyć dokument potwierdzający, że usługa została wykonana należycie. W przypadku usług wykonanych (zakończonych), Wykonawcy mają obowiązek przedstawić dokument, który powinien być wystawiony po zakończeniu świadczenia usługi. Wykonawca nie może legitymować się poprawnością wykonania usługi, o której mowa powyżej poprzez załączenie do oferty referencji z czasu jeszcze trwającej usługi. W przypadku Wykonawców występujących wspólnie warunek musi spełniać przynajmniej jeden z Wykonawców.* [↑](#footnote-ref-3)