|  |
| --- |
| papier_umed_szare50-367 Wrocław, Wybrzeże Pasteura 1 |
|

Wrocław, 21.03.2022r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

Zamawiający, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu zaprasza do składania ofert w postępowaniu o wartości szacunkowej netto nieprzekraczającej równowartości kwoty 130 000,00 PLN, którego przedmiotem jest **Wykonanie czynności z zakresu ochrony własności intelektualnej dla rozwiązań opracowywanych na Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu (dalej „Zamawiający”).**

**I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

1. **Wykonanie czynności z zakresu ochrony własności intelektualnej dla rozwiązań opracowywanych na Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, polegających na świadczeniu usług w zakresie określonym poniżej:**
2. Usługa opracowania dokumentacji zgłoszeniowej oraz obsługi zgłoszenia obejmująca przygotowanie dokumentacji na podstawie materiałów dostarczonych przez twórców, wstępne badanie, pozwalające na ocenę szans uzyskanie ochrony, dokonanie zgłoszenia w urzędzie patentowym, korespondencję z urzędem patentowym, przekazywanie korespondencji z urzędem patentowym oraz zawiadamianie o opłatach. Opracowywanie dokumentacji może wymagać spotkania z twórcą w siedzibie Zamawiającego.
3. Usługa opracowania dokumentacji zgłoszeniowej na podstawie wstępnego opisu lub jako kontynuacja zgłoszeń wynalazków z tej samej grupy oraz obsługi zgłoszenia obejmująca przygotowanie dokumentacji, dokonanie zgłoszenia w urzędzie patentowym, korespondencję z urzędem patentowym, przekazywanie korespondencji z urzędem patentowym oraz zawiadamianie o opłatach. Opracowywanie dokumentacji może wymagać spotkania z twórcą w siedzibie Zamawiającego.
4. Usługa obsługi zgłoszenia polegająca na przygotowaniu odwołania/odpowiedzi na postanowienie lub ponowne rozpatrzenie sprawy zakończonej decyzją, tzw. obrona zgłoszeń, w tym przygotowanie odpowiedzi na zarzuty urzędu patentowego, dotyczące zgłoszonych rozwiązań (w tym zarzuty stawiane rozwiązaniom zgłaszanym wcześniej przez zamawiającego). Obsługa zgłoszenia obejmuje także dokonywanie czynności związanych z uzyskaniem i z zachowaniem praw wyłącznych dla rozwiązań podlegających ochronie i przeciwdziałanie ich naruszeniu tj. występowanie jako pełnomocnik w postępowaniu przed urzędem patentowym, sądami i organami orzekającymi w sprawach własności przemysłowej.
5. Usługa konsultacji dotyczących możliwości objęcia ochroną nowych projektów, konsultacje projektów planowanych do zgłoszeń w procedurach międzynarodowych, konsultacje w postępowaniu międzynarodowym. Usługa konsultacji obejmuje doradztwo i wsparcie przy przygotowaniu wniosków o dofinansowanie ochrony, pomoc zainteresowanym pracownikom Zamawiającego w przeprowadzaniu badań patentowych w literaturze patentowej - przy nowo podejmowanych pracach badawczych, celem rozeznania i ustalania właściwego stanu techniki, pomoc pracownikom Zamawiającego w opracowywaniu umów z zakresu ochrony własności przemysłowej, umów licencyjnych, a także udział w rokowaniach z kontrahentami krajowymi i zagranicznymi oraz współpraca przy realizacji tych umów.

Liczba przewidywanych zamówień odpowiednio dla danej usługi:

(a) 6,

(b) 7,

(c) 7,

(d) 40;

1. Przedmiot zamówienia będzie świadczony w Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu lub zdalnie, w zależności od potrzeb Zamawiającego.
2. **Zamawiający zastrzega sobie prawo zlecenia Wykonawcy wyłonionemu w postępowaniu, jedynie części usług, wymienionych w punktach od 1 do pkt 4 załącznika nr 1 do Zapytania ofertowego.**

**II. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Od daty podpisania umowy do 28 lutego 2023.

**III. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. Zamawiający określa warunki udziału w postępowaniu w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej;

Wykonawca spełnia warunek, jeżeli wykaże, że:

* 1. Przygotował co najmniej 5 (pięć) zgłoszeń krajowych z zakresu biotechnologii lub medycyny
	w okresie ostatnich 3 (trzech) lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert), a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie.
	2. Przygotował co najmniej 5 (pięć) zgłoszeń krajowych z zakresu farmacji w okresie ostatnich 3 (trzech) lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert), a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie.
	3. Przygotował co najmniej 3 (trzy) zgłoszenia krajowe dotyczące urządzeń o zastosowaniu medycznym w okresie ostatnich 3 (trzech) lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert), a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie.
	4. Przygotował co najmniej 20 (dwadzieścia) zgłoszeń międzynarodowych w procedurach PCT/EP w okresie ostatnich 3 (trzech) lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert), a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie.
	5. Dysponuje co najmniej 3 (trzema) osobami o uprawnieniach rzecznika patentowego
	i o wykształceniu biotechnologicznym.
	6. Dysponuje co najmniej 1 (jedną) osobą o uprawnieniach rzecznika patentowego
	i o wykształceniu biologicznym.
	7. Dysponuje co najmniej 1 (jedną) osobą o uprawnieniach rzecznika patentowego
	i o wykształceniu chemicznym.
	8. Dysponuje co najmniej 1 (jedną) osobą o uprawnieniach rzecznika patentowego i stopniu naukowym doktora z dziedzin life science, w szczególności biotechnologii, chemii, medycyny lub farmacji.
	9. Dysponuje co najmniej 3 (trzema) osobami o uprawnieniach europejskiego rzecznika patentowego.

**IV. ZAPŁATA**

1. Wynagrodzenie płatne będzie na podstawie faktury wystawionej przez Wykonawcę po realizacji usługi.
2. Zapłata za wykonaną usługę nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany
w fakturze/rachunku, w terminie 14 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury/rachunku do Centrum Zarządzania Projektami UMW ul. Mikulicza-Radeckiego 5, 50-345 Wrocław.
3. Wykonawca może złożyć fakturę za pomocą Platformy Elektronicznego Fakturowania (link do strony: https://www.brokerinfinite.efaktura.gov.pl). Wykonawca jest obowiązany umieścić na fakturze numer umowy oraz wskazać Jednostkę organizacyjną Zamawiającego, do której faktura winna zostać przekazana.

**V. ZAWARTOŚĆ OFERTY**

Oferta Wykonawcy powinna zawierać:

1. Wypełniony i podpisany Formularz ofertowy (załącznik nr 1 do niniejszego Zapytania ofertowego);
2. Wykaz doświadczenia zawodowego rzeczników patentowych (załącznik nr 2 do niniejszego Zapytania ofertowego);
3. Wykaz usług, wypełniony przez Wykonawcę (załącznik nr 3 do niniejszego Zapytania ofertowego);
4. Wykaz osób, wypełniony przez Wykonawcę (załącznik nr 4 do niniejszego Zapytania ofertowego)

**VI. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT.**

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zastosuje następujące kryteria oceny ofert:
	* 1. Cenę realizacji przedmiotu zamówienia – 40 %.
		2. Czas realizacji konsultacji w siedzibie Zamawiającego dotyczącej możliwości objęcia ochroną nowych projektów - od daty przesłania do Wykonawcy zapytania o możliwość wykonania konsultacji (nie dłuższy niż 14 dni) – 20%.
		3. Doświadczenie Wykonawcy, tj. liczba zgłoszeń patentowych w procedurze europejskiej z zakresu biologii, biotechnologii, chemii , medycyny lub farmacji zgłoszonych przez osoby z uprawnieniami rzecznika patentowego, w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania oferty– 20%.

(punkty w tym kryterium przyznane zostaną na podstawie deklaracji Wykonawcy z Formularza ofertowego).

* + 1. Doświadczenie zawodowe co najmniej 3 (trzech) osób z uprawnieniami europejskiego rzecznika patentowego, z których każdy który w okresie ostatnich 3 lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert), przygotował co najmniej 3 zgłoszenia patentowe w procedurze PCT, z zakresu biologii, biotechnologii, chemii, medycyny lub farmacji – 20%

(punkty w tym kryterium przyznane zostaną na podstawie informacji z Wykazu doświadczenia zawodowego rzeczników patentowych).

1. Ocena ofert odbywać się będzie w sposób opisany w poniższej tabeli:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **kryteria** | **waga****%** | **Ilość** **pkt.** | **sposób oceny** |
| **1** | Cena realizacji przedmiotu zamówienia | **40** | **40** | **najniższa cena oferty****ilość pkt.= ---- ------------------------- x 40****cena oferty badanej** |
| **2** | Czas realizacji konsultacji w siedzibie Zamawiającego dotyczącej możliwości objęcia ochroną nowych projektów - od daty przesłania do Wykonawcy zapytania o możliwość wykonania konsultacji (nie dłuższy niż 14 dni) | **20** | **20** | od 1 do 3 dni - 20 pkt.od 4 do 7 dni – 10 pkt.od 7 - 14 dni - 0 pkt. |
| **3** | Doświadczenie Wykonawcy, tj. liczba zgłoszeń patentowych w procedurze europejskiej z zakresu biologii, biotechnologii, chemii , medycyny lub farmacji zgłoszonych przez pracowników z uprawnieniami rzecznika patentowego, w okresie ostatnich 3 lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert) | **20** | **20** | **liczba zgłoszeń z oferty badanej****ilość pkt. = ------------------------------- x 20****najwyższa liczba zgłoszeń**  |
| **4** | Doświadczenie zawodowe co najmniej 3 (trzech) osób z uprawnieniami europejskiego rzecznika patentowego, z których każdy który w okresie ostatnich 3 lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert), przygotował co najmniej 3 zgłoszenia patentowe w procedurze PCT, z zakresu biologii, biotechnologii, chemii, medycyny lub farmacji. | **20** | **20** | Liczba zgłoszeń spełniających wymagania Zamawiającego, przeprowadzonych przez każdego z rzeczników patentowych punktuje się następująco:3 zgłoszenia – 0 pkt.4 zgłoszenia – 5 pkt.5 zgłoszeń – 10 pkt.6 zgłoszeń – 15 pkt.7 i więcej zgłoszeń – 20 pkt.Liczbę uzyskanych punktów przez każdego z rzeczników patentowych sumuje się, a potem dzieli przez liczbę rzeczników patentowych. Otrzymany wynik oznacza liczbę punktów uzyskanych przez ofertę w tym kryterium. W wypadku doświadczenia zawodowego rzeczników patentowych, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji przedmiotu zamówienia, mniejszego niż wymagane, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona, ponieważ jej treść jest niezgodna z warunkami zamówienia, określonymi w Zapytaniu ofertowym. |
| **Razem:** | **100** | **100** | Ilość pkt. = Suma pkt. za 4 kryteria |

1. Ocena punktowa dotyczyć będzie wyłącznie ofert uznanych za ważne i spełniających warunki zawarte w Zapytaniu ofertowym.
2. Punkty przyznane za poszczególne kryteria liczone będą z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
3. Zamawiający wybierze jako najkorzystniejszą ofertę, która uzyska najwyższą liczbę punktów.

**VII. SKŁADANIE OFERT**

Ofertę wraz z wykazem osób i dokumentem strategicznym, należy przesłać **do dnia 25.03.2022 r.** za pomocąpoczty elektronicznej (podpisany skan w formacie pdf) na adres: **krzysztof.malinowski@umw.edu.pl**.

**VIII. WYJAŚNIENIA TREŚCI OFERT, ODRZUCENIE OFERTY, UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA:**

1. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert. Zamawiający jest upoważniony do wezwania do uzupełnienia ofert, jeżeli nie naruszy to konkurencyjności oraz do poprawienia oczywistych omyłek;
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzenia w toku oceny oferty wiarygodności przedstawionych przez wykonawców dokumentów, oświadczeń, wykazów, danych i informacji;
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo odrzucenia oferty, jeżeli:
4. Jej treść nie będzie odpowiadać treści zapytania ofertowego,
5. Zostanie złożona po terminie składania ofert,
6. Wykonawca nie spełni warunku udziału w postępowaniu,
7. Informacje (i oświadczenia) złożone przez Wykonawcę w złożonej ofercie będą nieprawdziwe,
8. Będzie nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
9. Zamawiającemu przysługuje prawo unieważnienia postępowania bez wybrania którejkolwiek z ofert bez podawania przyczyny.

**IX. KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej RODO) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych Wykonawców i innych osób uczestniczących w postępowaniu jest Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu z siedzibą przy Wybrzeżu Pasteura 1, 50-367 Wrocław, zwany dalej „Administratorem”, reprezentowany przez Rektora.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych pod adresem e-mail: iod@umed.wroc.pl
3. Dane osobowe niezbędne do wzięcia udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, do którego nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (zgodnie z wyłączeniem, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1 tej ustawy), przetwarzane będą na potrzeby przedmiotowego postępowania, a w szczególności rozpatrzenia oferty w zawiązku z ewentualnym zawarciem umowy na wykonanie zadania stanowiącego przedmiot postępowania.
4. Dane osobowe Wykonawcy, który jest osobą fizyczną będą przetwarzane w związku z podjęciem czynności niezbędnych do zawarcia umowy i jej wykonania (art. 6 ust. 1 lit. b RODO). Dane osób działających w imieniu Wykonawcy, w tym wskazanych w ofercie/umowie z Wykonawcą będą przetwarzane na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO). Wszelkie dane osobowe przetwarzane są zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych oraz ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (art. 6 ust. 1 lit. c RODO). Dane mogą być także przetwarzane w celu ewentualnego dochodzenia lub obrony przed roszczeniami na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
5. Administrator może udostępniać przetwarzane dane osobowe osobom lub podmiotom na podstawie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej oraz innym organom lub podmiotom upoważnionym na podstawie odrębnych przepisów.
6. Administrator może powierzyć innym podmiotom, w drodze umowy zawartej na piśmie, przetwarzanie danych osobowych w imieniu Administratora, w szczególności dostawcom usług IT.
7. Administrator będzie przechowywał Pani/Pana dane osobowe przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, jednak nie krócej niż przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji.
8. W przypadkach, na zasadach i w trybie określonym w obowiązujących przepisach przysługuje Pani/Panu prawo do żądania: dostępu do treści danych oraz ich sprostowania (art. 15 i 16 RODO), ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO) z zastrzeżeniem art. 18 ust. 2 RODO oraz przenoszenia danych (art. 20 RODO).
9. Nie Przysługuje Pani/Panu: prawo do usunięcia danych w związku z art. 17 ust. 3 lit. b i e RODO ani prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania (art. 21 RODO), ponieważ podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO.
10. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych – w przypadku podejrzenia, że dane osobowe są przetwarzane przez Administratora z naruszeniem przepisów prawa.
11. Podanie Pani/Pana danych osobowych nie jest obowiązkowe, aczkolwiek niezbędne do realizacji celów, do których zostały zebrane. Odmowa podania danych uniemożliwi rozpatrzenie złożonej oferty i podjęcie współpracy pomiędzy stronami.
12. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 4 pkt 4) RODO, co oznacza formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej.
13. W przypadku danych osobowych przekazanych Zamawiającemu, a nie dotyczących bezpośrednio Wykonawcy (np. danych osobowych pracowników, podwykonawców, osób, którymi Wykonawca posługuje się przy realizacji zamówienia), Wykonawca zobowiązany jest do dopełnienia obowiązków informacyjnych, o których mowa w art. 13 i 14 RODO, w tym do przekazania odpowiedniej informacji o administrowaniu tymi danymi przez Zamawiającego.

Zatwierdzam

**Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego**

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. Zarejestrowana nazwa Wykonawcy: .........................................................................................................................................

2. Adres Wykonawcy: ..............................................................................................................................................

3. Nazwiska osób po stronie oferenta uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy przy sporządzaniu niniejszej oferty: .......................................................................................................................................

NIP....................................... Regon....................................... telefon ....................................

faks ...................................... e-mail ....................................... www. .....................................

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Przedmiot zamówienia | Cena jednostkowa netto w PLN  | Szacunkowa liczba usług | Cena całkowita netto w PLN | Stawka podatku VAT w % | Cena całkowita brutto w PLN |
| 1. | Usługa opracowania dokumentacji zgłoszeniowej oraz obsługi zgłoszenia obejmująca przygotowanie dokumentacji na podstawie materiałów dostarczonych przez twórców, wstępne badanie, pozwalające na ocenę szans uzyskanie ochrony, dokonanie zgłoszenia w urzędzie patentowym, korespondencję z urzędem patentowym, przekazywanie korespondencji z urzędem patentowym oraz zawiadamianie o opłatach. Opracowywanie dokumentacji może wymagać spotkania z twórcą w siedzibie Zamawiającego. |  | 6 |  |  |  |
| 2. | Usługa opracowania dokumentacji zgłoszeniowej na podstawie wstępnego opisu lub jako kontynuacja zgłoszeń wynalazków z tej samej grupy oraz obsługi zgłoszenia obejmująca przygotowanie dokumentacji, dokonanie zgłoszenia w urzędzie patentowym, korespondencję z urzędem patentowym, przekazywanie korespondencji z urzędem patentowym oraz zawiadamianie o opłatach. Opracowywanie dokumentacji może wymagać spotkania z twórcą w siedzibie Zamawiającego. |  | 7 |  |  |  |
| 3. | Usługa obsługi zgłoszenia polegająca na przygotowaniu odwołania/odpowiedzi na postanowienie lub ponowne rozpatrzenie sprawy zakończonej decyzją, tzw. obrona zgłoszeń, w tym przygotowanie odpowiedzi na zarzuty urzędu patentowego, dotyczące zgłoszonych rozwiązań (w tym zarzuty stawiane rozwiązaniom zgłaszanym wcześniej przez zamawiającego). Obsługa zgłoszenia obejmuje także dokonywanie czynności związanych z uzyskaniem i z zachowaniem praw wyłącznych dla rozwiązań podlegających ochronie i przeciwdziałanie ich naruszeniu tj. występowanie jako pełnomocnik w postępowaniu przed urzędem patentowym, sądami i organami orzekającymi w sprawach własności przemysłowej. |  | 7 |  |  |  |
| 4. | Usługa konsultacji dotyczących możliwości objęcia ochroną nowych projektów, konsultacje projektów planowanych do zgłoszeń w procedurach międzynarodowych, konsultacje w postępowaniu międzynarodowym. Usługa konsultacji obejmuje doradztwo i wsparcie przy przygotowaniu wniosków o dofinansowanie ochrony, pomoc zainteresowanym pracownikom Zamawiającego w przeprowadzaniu badań patentowych w literaturze patentowej - przy nowo podejmowanych pracach badawczych, celem rozeznania i ustalania właściwego stanu techniki, pomoc pracownikom Zamawiającego w opracowywaniu umów z zakresu ochrony własności przemysłowej, umów licencyjnych, a także udział w rokowaniach z kontrahentami krajowymi i zagranicznymi oraz współpraca przy realizacji tych umów.  |  | 40 |  |  |  |
| **5.** | **SUMA poz. 1 do 4***Brana pod uwagę do oceny ofert* |  |  |  |
| Czas realizacji konsultacji w siedzibie Zamawiającego dotyczącej możliwości objęcia ochroną nowych projektów - od daty przesłania do Wykonawcy zapytania o możliwość wykonania konsultacji (nie dłuższy niż 14 dni) |  | ………………………………. dni |
| Doświadczenie Wykonawcy, tj. liczba zgłoszeń patentowych w procedurze europejskiej z zakresu biologii, biotechnologii, chemii, medycyny lub farmacji zgłoszonych przez pracowników z uprawnieniami rzecznika patentowego, w okresie ostatnich 3 lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert) |  | ………………………………. zgłoszeń |

1. Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą 30 dni.
2. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia zgodnie z opisem wskazanym w Zapytaniu ofertowym.

 Data Podpis Wykonawcy

*Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego*

**Wykaz doświadczenia zawodowego rzeczników patentowych**

**Doświadczenie zawodowe co najmniej 3 (trzech) osób z uprawnieniami europejskiego rzecznika patentowego, z których każdy który w okresie ostatnich 3 lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert), przygotował co najmniej 3 zgłoszenia patentowe w procedurze PCT, z zakresu biologii, biotechnologii, chemii, medycyny lub farmacji**

1. Zarejestrowana nazwa Wykonawcy:

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

1. Adres Wykonawcy:

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

1. Nazwiska osób po stronie Wykonawcy uprawnionych do jego reprezentowania przy sporządzaniu niniejszej oferty:

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

4. NIP................................. 5. Regon............................. 6. Tel. ...................................

7. Fax. ........................... 8. E-mail: ………….............................. 9. www. …….….......................

Przedkładamy informację na temat doświadczenia zawodowego trenerów.

**Rzecznik patentowy nr 1**

**Imię i nazwisko: ………………..………......................................................………...**

skierowany przez Wykonawcę do realizacji przedmiotu zamówienia, który:

- posiada uprawnienia europejskiego rzecznika patentowego oraz:

|  |  |
| --- | --- |
| L.p. | Przygotował co najmniej 3 zgłoszenia patentowe w procedurze PCT, z zakresu biologii, biotechnologii, chemii, medycyny lub farmacji w okresie ostatnich 3 lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert)- opisać każdą usługę, podając zakres i procedurę zgłoszenia, termin wykonania i informację o podmiocie, który zamawiał daną usługę – **w przypadku braku opisania zgłoszenia co najmniej w ww. zakresie, zgłoszenie nie będzie brane pod uwagę przy ocenie oferty** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4.  |  |

**Rzecznik patentowy nr 2**

**Imię i nazwisko: ………………..………......................................................………...**

skierowany przez Wykonawcę do realizacji przedmiotu zamówienia, który:

- posiada uprawnienia europejskiego rzecznika patentowego oraz:

|  |  |
| --- | --- |
| **L.p.** | Przygotował co najmniej 3 zgłoszenia patentowe w procedurze PCT, z zakresu biologii, biotechnologii, chemii, medycyny lub farmacji w okresie ostatnich 3 lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert) - opisać każdą usługę, podając zakres i procedurę zgłoszenia, termin wykonania i informację o podmiocie, który zamawiał daną usługę **– w przypadku braku opisania zgłoszenia co najmniej w ww. zakresie, zgłoszenie nie będzie brane pod uwagę przy ocenie oferty** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **4.**  |  |

**Rzecznik patentowy nr 3**

**Imię i nazwisko: ………………..………......................................................………...**

skierowany przez Wykonawcę do realizacji przedmiotu zamówienia, który:

- posiada uprawnienia europejskiego rzecznika patentowego oraz:

|  |  |
| --- | --- |
| L.p. | Przygotował co najmniej 3 zgłoszenia patentowe w procedurze PCT, z zakresu biologii, biotechnologii, chemii, medycyny lub farmacji w okresie ostatnich 3 lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert)- opisać każdą usługę, podając zakres i procedurę zgłoszenia, termin wykonania i informację o podmiocie, który zamawiał daną usługę – **w przypadku braku opisania zgłoszenia co najmniej w ww. zakresie, zgłoszenie nie będzie brane pod uwagę przy ocenie oferty** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4.  |  |

**Uwaga:**

Wykonawca może zmodyfikować Wykaz przy większej liczbie rzeczników patentowych.

Wykonawca zobowiązany jest wskazać doświadczenie rzecznika patentowego w sposób precyzyjny.

### Podpis Wykonawcy

### *Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego*

**W Y K A Z U S Ł U G**

Wykaz usług wykonanych, a w wypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane.

Wykonawca spełnia warunek, jeżeli wykaże, że:

1) Przygotował co najmniej 5 (pięć) zgłoszeń krajowych z zakresu biotechnologii lub medycyny

w okresie ostatnich 3 (trzech) lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert), a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie.

2) Przygotował co najmniej 5 (pięć) zgłoszeń krajowych z zakresu farmacji w okresie ostatnich 3 (trzech) lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert), a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie.

3) Przygotował co najmniej 3 (trzy) zgłoszenia krajowe dotyczące urządzeń o zastosowaniu medycznym w okresie ostatnich 3 (trzech) lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert), a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie.

4) Przygotował co najmniej 20 (dwadzieścia) zgłoszeń międzynarodowych w procedurach PCT/EP w okresie ostatnich 3 (trzech) lat (licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert), a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot *(wpisać zakres, który pokrywa się z treścią warunku)* | Daty wykonania (rozpoczęcia i zakończenia)  | Podmioty, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane (nazwa, adres) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

UWAGA !

Wykonawca może dostosować rozmiary rubryk w tabeli w zależności od potrzeb.

 Podpis Wykonawcy

*Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego*

**W Y K A Z O S Ó B**

Wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że dysponuje następującymi osobami, skierowanym przez Wykonawcę do realizacji przedmiotu zamówienia:

1. co najmniej 3 (trzema) osobami o uprawnieniach rzecznika patentowego i o wykształceniu biotechnologicznym.
2. co najmniej 1 (jedną) osobą o uprawnieniach rzecznika patentowego i o wykształceniu biologicznym.
3. co najmniej 1 (jedną) osobą o uprawnieniach rzecznika patentowego i o wykształceniu chemicznym.
4. co najmniej 1 (jedną) osobą o uprawnieniach rzecznika patentowego i stopniu naukowym doktora z dziedzin life science, w szczególności biotechnologii, chemii, medycyny lub farmacji.
5. co najmniej 3 (trzema) osobami o uprawnieniach europejskiego rzecznika patentowego.

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………  |
| Kwalifikacje zawodowe:………………………………………………………………….. | Wykształcenie:………………….…………………………………………………………… |
| Podstawa do dysponowania (umowa o pracę, umowa zlecenia, itp.)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Uprawnienia:…………………………………………………………………… | Zakres wykonywanych czynności:……….………………………………………………………………………  |
| 2 | Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………  |
| Kwalifikacje zawodowe:………………………………………………………………….. | Wykształcenie:………………….…………………………………………………………… |
| Podstawa do dysponowania (umowa o pracę, umowa zlecenia, itp.)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Uprawnienia (stopień naukowy):…………………………………………………………………… | Zakres wykonywanych czynności:……….………………………………………………………………………  |
| 3 | Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………  |
| Kwalifikacje zawodowe:………………………………………………………………….. | Wykształcenie:………………….…………………………………………………………… |
| Podstawa do dysponowania (umowa o pracę, umowa zlecenia, itp.)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Uprawnienia (stopień naukowy):…………………………………………………………………… | Zakres wykonywanych czynności:……….………………………………………………………………………  |
| 4 | Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………  |
| Kwalifikacje zawodowe:………………………………………………………………….. | Wykształcenie:………………….…………………………………………………………… |
| Podstawa do dysponowania (umowa o pracę, umowa zlecenia, itp.)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Uprawnienia (stopień naukowy):…………………………………………………………………… | Zakres wykonywanych czynności:……….………………………………………………………………………  |
| 5 | Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………  |
| Kwalifikacje zawodowe:………………………………………………………………….. | Wykształcenie:………………….…………………………………………………………… |
| Podstawa do dysponowania (umowa o pracę, umowa zlecenia, itp.)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Uprawnienia (stopień naukowy):…………………………………………………………………… | Zakres wykonywanych czynności:……….………………………………………………………………………  |
| 6 | Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………  |
| Kwalifikacje zawodowe:………………………………………………………………….. | Wykształcenie:………………….…………………………………………………………… |
| Podstawa do dysponowania (umowa o pracę, umowa zlecenia, itp.)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Uprawnienia (stopień naukowy):…………………………………………………………………… | Zakres wykonywanych czynności:……….………………………………………………………………………  |
| 7 | Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………  |
| Kwalifikacje zawodowe:………………………………………………………………….. | Wykształcenie:………………….…………………………………………………………… |
| Podstawa do dysponowania (umowa o pracę, umowa zlecenia, itp.)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Uprawnienia (stopień naukowy):…………………………………………………………………… | Zakres wykonywanych czynności:……….………………………………………………………………………  |
| 8 | Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………  |
| Kwalifikacje zawodowe:………………………………………………………………….. | Wykształcenie:………………….…………………………………………………………… |
| Podstawa do dysponowania (umowa o pracę, umowa zlecenia, itp.)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Uprawnienia (stopień naukowy):…………………………………………………………………… | Zakres wykonywanych czynności:……….………………………………………………………………………  |
| 9 | Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………  |
| Kwalifikacje zawodowe:………………………………………………………………….. | Wykształcenie:………………….…………………………………………………………… |
| Podstawa do dysponowania (umowa o pracę, umowa zlecenia, itp.)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Uprawnienia (stopień naukowy):…………………………………………………………………… | Zakres wykonywanych czynności:……….………………………………………………………………………  |

UWAGA !

Wykonawca może dostosować rozmiary rubryk w tabeli w zależności od potrzeb.

Wykonawca może zmodyfikować Wykaz przy większej liczbie osób skierowanych do realizacji przedmiotu zamówienia.

 Podpis Wykonawcy