

„Program edukacyjno-profilaktyczny w zakresie próchnicy zębów dla młodzieży z uwzględnieniem grup obciążonych chorobami ogólnymi i niepełnosprawnością z makroregionu zachodniego” POWR.05.01.00-00-0027/20

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

....., dnia

FORMULARZ OFERTY

Nazwa:

Adres:

Email:

PESEL :

NIP:

REGON:

nr Rachunku Bankowego:

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, dotyczącego **zapytania ofertowego nr DNI/ZO/02/2022**, za cenę:

Opis przedmiotu zamówienia	cena brutto z narzutami za 1h (dot. umowy zlecenia)
Przeprowadzenie warsztatu	
1 Godzina zajęć szkolnych	

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z projektem umowy i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty prawidłowego wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
4. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.
5. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o zamówienie w niniejszym postępowaniu

..... dnia

podpis Wykonawcy

„Program edukacyjno-profilaktyczny w zakresie próchnicy zębów dla młodzieży z uwzględnieniem grup obciążonych chorobami ogólnymi i niepełnosprawnością z makroregionu zachodniego” POWR.05.01.00-00-0027/20

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU POWIĄZAŃ WYKONAWCY Z ZAMAWIAJĄCYM

Imię:

Nazwisko:

Jako Wykonawca starający się o uzyskanie zamówienia określonego w ogłoszeniu o przetargu otwartym nr **DNI/ZO/02/2022** do składania ofert na przeprowadzenie warsztatów dla uczniów w wieku 15-19 lat, uczęszczających do szkół branżowych, techników oraz liceów ogólnokształcących i ogólnokształcących szkół artystycznych dających uprawnienia zawodowe w ramach projektu pn. „Program edukacyjno-profilaktyczny w zakresie próchnicy zębów dla młodzieży z uwzględnieniem grup obciążonych chorobami ogólnymi i niepełnosprawnością z makroregionu zachodniego” nr umowy POWR.05.01.00-00-0027/20

oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia ze względu na powiązania osobowe lub kapitałowe z Zamawiającym, przez które rozumie się: wzajemne powiązania 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, w szczególności:

- 1) Nie uczestniczę w spółce Zamawiającego jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- 2) Nie posiadam co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- 3) Nie pełnię funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- 4) Nie pozostaję 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 z Zamawiającym.

.....

podpis Wykonawcy

„Program edukacyjno-profilaktyczny w zakresie próchnicy zębów dla młodzieży z uwzględnieniem grup obciążonych chorobami ogólnymi i niepełnosprawnością z makroregionu zachodniego” POWR.05.01.00-00-0027/20

Załącznik nr 3 - do zapytania ofertowego - wykaz projektów

Oświadczenie Wykonawcy o ilości projektów w zakresie edukacji prozdrowotnej dzieci i młodzieży, w których brał udział.

Ilość lat pracy dydaktycznej:

Nazwa Projektu	Kierownik Projektu, Beneficjent	Działania w Projekcie

.....

podpis Wykonawcy

„Program edukacyjno-profilaktyczny w zakresie próchnicy zębów dla młodzieży z uwzględnieniem grup obciążonych chorobami ogólnymi i niepełnosprawnością z makroregionu zachodniego” POWR.05.01.00-00-0027/20

.....
pieczęć jednostki organizacyjnej

Załącznik nr 4 Wzór umowy

UMOWA ZLECENIE NR

zawarta w dniu pomiędzy Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu reprezentowanym przez:

Rektora - prof. dr hab. Andrzeja Tykarskiego

przy kontrasygnacie Dyrektora ds. Finansowych - mgr Barbarę Maciałowicz

zwanym w treści umowy „Zleceniodawcą”,

a Panem(ią)

zamieszkałym(a) ul..... kod..... miejscowość.....

zatrudnionym(a) w UMP*
1) z obowiązkiem dydaktycznym

2) bez obowiązku dydaktycznego

doktorantem

niezatrudnionym (a) w UMP

zwanym dalej „Zleceniobiorcą”

§ 1

Edukator zobowiązuje się do przeprowadzenia nie mniej niż 20 warsztatów edukacyjnych (każdy warsztat w trakcie jednej godziny zajęć szkolnych), w łącznym wymiarze nieprzekraczającym 60 godzin w okresie obowiązywania umowy wraz z testem oceniającym przyrost wiedzy Uczniów szkół ponadpodstawowych (szkół branżowych, techników, oraz liceów ogólnokształcących i ogólnokształcących szkół artystycznych dających uprawnienia zawodowe), w wieku 15-19 lat, do maja 2023 roku w trakcie jednej godziny zajęć szkolnych, w terminach uzgodnionych z Dyrekcją Szkół, w formie zdalnej lub stacjonarnej.

(opis przedmiotu umowy)

§ 2

1. Umowa zostaje zawarta na czas od dnia..... do dnia
2. Umowa będzie wykonywana przez Zleceniobiorcę samodzielnie jednakże Zleceniobiorca zobowiązany jest stosować się do wskazówek Zleceniodawcy, co do sposobu i terminów wykonania zlecenia.
3. Zleceniobiorca nie może powierzyć wykonania zadań wynikających z umowy osobie trzeciej bez zgody Zleceniodawcy wyrażonej na piśmie.

„Program edukacyjno-profilaktyczny w zakresie próchnicy zębów dla młodzieży z uwzględnieniem grup obciążonych chorobami ogólnymi i niepełnosprawnością z makroregionu zachodniego” POWR.05.01.00-00-0027/20

4. Zleceniodawcy przysługuje w trakcie wykonywania umowy prawo oceny prawidłowości i jakości wykonania zlecenia.

§ 3

1. Tytułem wynagrodzenia Zleceniodawca zapłaci Zleceniobiorcy kwotę brutto określoną w następujący sposób: stawka godzinowa x ilość godzin = złotych (słownie:).
2. Wynagrodzenie płatne będzie na podstawie wystawianych przez Zleceniobiorcę rachunków/faktur zgodnie z § 4 ust. 1.
3. Kwota na rachunku/fakturze winna odpowiadać sposobowi wyliczenia wynagrodzenia zgodnie z ust. 1 powyżej.

§ 4

1. Zapłata wynagrodzenia nastąpi:
 - a) w przypadku umowy zawieranej na okres nie dłuższy niż jeden miesiąc - jednorazowo, po wykonaniu przedmiotu umowy i złożeniu przez Zleceniobiorcę w ciągu 7 dni od daty zakończenia umowy prawidłowo wystawionego rachunku/faktury,
 - b) w przypadku umowy zawieranej na okres dłuższy niż jeden miesiąc – comiesięcznie, za każdy miesiąc kalendarzowy obowiązywania umowy, w oparciu o prawidłowo wystawiony rachunek/fakturę, który Zleceniobiorca winien dostarczyć do Sekcji Umów i Rekrutacji Pracowników Zleceniodawcy w ciągu 7 dni po zakończeniu danego miesiąca. W przypadku niewykonywania przez Zleceniobiorcę umowy w danym miesiącu kalendarzowym, jest on zobowiązany złożyć w ciągu 7 dni po zakończeniu danego miesiąca Zleceniodawcy oświadczenie potwierdzające ten fakt. Niezłożenie przez Zleceniobiorcę w terminie 7 dni po zakończeniu miesiąca kalendarzowego rachunku/faktury lub oświadczenia, o którym mowa w zdaniu poprzednim uprawnia Zleceniodawcę do rozwiązania umowy w trybie określonym w § 4 ust. 5.
2. Wypłata wynagrodzenia nastąpi każdorazowo w formie bezgotówkowej na konto bankowe Zleceniobiorcy wskazane na rachunku/fakturze, w terminie 14 dni od złożenia w Sekcji Umów i Rekrutacji Pracowników Zleceniodawcy zatwierdzonego rachunku.
3. Za dzień zapłaty uważany będzie dzień obciążenia rachunku Zleceniodawcy.
4. Zleceniodawcy przysługuje prawo wcześniejszego rozwiązania niniejszej umowy w każdym czasie, za dwutygodniowym wypowiedzeniem.
5. W razie naruszenia postanowień umowy Zleceniodawca może w każdym czasie rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem na dzień doręczenia oświadczenia o rozwiązaniu umowy.
6. Potwierdzeniem czasu wykonywania czynności określonych w § 1 umowy i każdorazowo podstawą wystawienia rachunku/faktury będzie sporządzane przez Zleceniobiorcę zestawienie liczby godzin i dat wykonywania umowy zlecenia. W przypadku umowy zawieranej na okres dłuższy niż jeden miesiąc zestawienie, o którym mowa w zdaniu poprzednim, będzie sporządzane przez Zleceniobiorcę comiesięcznie i będzie obejmowało poszczególny miesiąc kalendarzowy wykonywania umowy.
7. Zestawienie, o którym mowa w § 4 ust. 6, będzie każdorazowo dostarczane Zleceniodawcy przez Zleceniobiorcę najpóźniej z rachunkiem/fakturą, o którym mowa w § 4 ust.1.
8. Dane zawarte w zestawieniu, o którym mowa w § 4 ust.6 akceptowane są przez Zleceniodawcę lub osobę przez niego upoważnioną i podlegają kontroli. W razie wątpliwości odnoszących się do informacji wykazanych w zestawieniu, Zleceniodawca niezwłocznie skontaktuje się ze Zleceniobiorcą w celu ich wyjaśnienia.
9. W przypadku niezrealizowania przez Zleceniobiorcę w okresie obowiązywania umowy ilości godzin określonej w § 3, a także w przypadku rozwiązania niniejszej umowy zgodnie z § 4 ust. 4 i 5, Zleceniobiorcy przysługuje wyłącznie wynagrodzenie za czynności faktycznie wykonane do

„Program edukacyjno-profilaktyczny w zakresie próchnicy zębów dla młodzieży z uwzględnieniem grup obciążonych chorobami ogólnymi i niepełnosprawnością z makroregionu zachodniego” POWR.05.01.00-00-0027/20

ostatniego dnia obowiązywania umowy, obliczone z zastosowaniem stawki godzinowej określonej w § 3.

§ 5

1. Wszelkie zmiany treści umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Spory wynikłe na tle realizacji umowy rozstrzygał będzie sąd powszechny właściwy ze względu na siedzibę Zleceniodawcy.

§ 6

Zleceniobiorca oświadcza, że zapoznał się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania jego danych osobowych przez UMP zamieszczoną pod adresem: ump.edu.pl – Uniwersytet – Ważne dokumenty – Umowy – Klauzula informacyjna dot. ochrony danych osobowych

§ 7

Zleceniobiorca oświadcza, że zapoznał się z Dobrymi praktykami RODO w UMP zamieszczonymi pod adresem: ump.edu.pl – Uniwersytet – Ważne dokumenty – Umowy – Dobre praktyki stosowania przepisów o ochronie danych osobowych RODO

§ 8

Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Zleceniobiorcy, dwa dla Zleceniodawcy.

Zleceniobiorca

Zleceniodawca

Dyrektor ds. Finansowych

Rektor

.....
(podpis)

.....

.....

Źródło finansowania z systemu SEMAFOR..... nauka/dydaktyka**
(pobrane z kolumny NUMER – cyfry lub słownie)

.....
(podpis dysponenta środków, pieczęć)

* wpisać X

** właściwe podkreślić

*** komunikat PPK (podpisać i dołączyć do umowy)