

Załącznik Nr 3

do zapytania ofertowego Nr 1/2017 z dn. 20 kwietnia 2017 r.

**FORMULARZ IOB**

W związku z brakiem posiadanej akredytacji IOB w odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 20 kwietnia 2017 r. skierowane przez Zamawiającego: Kardiosystem Monitoring Sp. z o.o. pn. **„**Doradztwo strategiczne, optymalizacji procesów obsługi klientów biznesowych i indywidualnych oraz zaangażowania pracowników**”** uzupełniająco podaję dane świadczące o możliwości realizowania przez ………………………………. działań ujętych we wspomnianym zapytaniu ofertowym

**Część A.**

1. Dane IOB wybranego zgodnie z zasadą konkurencyjności:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** |  |
| **NIP:** |  |
| **REGON:** |  |
| **KRS:** |  |
| **EDG:** |  |
| **Data i miejsce rejestracji działalności:** |  |
| **Adres siedziby:** |  |
| **Strona www:** |  |

**Część B**

**Wypełnia się wyłącznie dla IOB nieakredytowanych.**

* 1. Forma prawna IOB:  
     *(zgodna z zapisami w dokumencie założycielskim, należy dołączyć kopię dokumentu)*

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

* 1. Cel statutowy:   
     *(zgodnie z zapisami w statucie lub innym równoważnym dokumencie założycielskim, należy załączyć kopię dokumentu)*

IOB nie działa dla zysku

IOB działa dla zysku, ale zysk przeznacza na cele statutowe

**Spełnienie jednego z ww. wymogów jest warunkiem dostępowym!**

Data uzyskania statusu IOB zgodnie z definicją podaną w regulaminie konkursu:

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

* 1. Posiadanie standardów i certyfikatów w zakresie zarządzania, jakości i innych (np.: EBN, IASP, ISO, SOOIPP, iNBIA, inne)

**Posiadanie minimum jednego standardu lub certyfikatu jest warunkiem dostępowym!**  
…………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………….

*Należy załączyć kopie posiadania wymienionych certyfikatów*

* 1. Profil IOB, w który wpisuje się nieakredytowany IOB, w zakresie usługi świadczonej w ramach *bonu na doradztwo (profile opisane w załączniku do Regulaminu konkursu)*:

Park Przemysłowy  Park Naukowo Technologiczny

Centrum Innowacji  Centrum Transferu Technologii

Akademicki Inkubator Przedsiębiorczości  Inkubator Przedsiębiorczości

Inkubator Technologiczny  Ośrodek Szkoleniowo - Doradczy

**Zgodność z co najmniej jednym profilem IOB jest warunkiem dostępowym!**

* 1. Zakres i sposób świadczenia usług prorozwojowych *(max 3000 znaków):*

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

* 1. Usługa, jaką IOB zamierza świadczyć w ramach *bonu na doradztwo:  
     Nazwa i krótki opis (max 3000 znaków):*

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

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

* 1. Potencjał kadrowy IOB dotyczący zakresu usługi świadczonej w ramach *bonu na doradztwo*:

1) opis własnych zasobów kadrowych *(max. 3000 znaków)*:

*(m.in. określić czy osoby są zatrudnione na umowę o pracę czy realizują zadania w sposób ciągły funkcjonując prawnie zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej)*

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

2) opis dostępu do zewnętrznych zasobów merytorycznych i jego organizacja *(max. 3000 znaków)*:

*(m.in. wskazać czy zewnętrzne zasoby opierają się na ekspertach współpracujących na zasadach projektowych tj. dobór ekspertów do każdego projektu, czy na zasadach stałego grona ekspertów)*

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

3) opis doświadczenia w realizacji tego typu usługi *(max. 3000 znaków)*:

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

* 1. Doświadczenie IOB w realizacji usług tożsamych z usługą w ramach *bonu na doradztwo:*
     1. liczba zrealizowanych usług w ciągu ostatnich 3 i 5 lat *(oddzielnie dla każdego okresu)*:

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

* + 1. wartość zrealizowanych usług w ciągu ostatnich 3 i 5 lat *(oddzielnie dla każdego okresu)*:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Należy załączyć kopie dokumentów poświadczających wartość i liczbę zrealizowanych usług*

* 1. System monitorowania świadczenia usług przez IOB:
     1. opis mechanizmu weryfikowania i monitorowania jakości świadczonych usług *(max. 3500 znaków)*:

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

* + 1. opis mechanizmu weryfikowania i monitorowania zapotrzebowania na nowe usługi *(max. 3500 znaków)*:

……………………………………………………………………………………………………

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

* 1. Uzasadnienie wyboru nieakredytowanej IOB do świadczenia usługi realizowanej w ramach *bonu na doradztwo (max. 5000 znaków):  
     (uzasadnienie powinno odnosić się do poniższych zagadnień, zgodnie z definicją prorozwojowej usługi doradczej o specjalistycznym charakterze, tj.:*
* *określenie potrzeby wnioskodawcy i sposób jej zaspokojenia przez nieakredytowaną IOB,*
* *sposób dostosowania usługi świadczonej przez nieakredytowaną IOB do indywidualnych potrzeb wnioskodawcy,*
* *zakres zaangażowania wnioskodawcy i nieakredytowanej IOB w powyższy proces,*
* *wykorzystanie specjalistycznej wiedzy eksperckiej (zaangażowanie osób o odpowiednich kompetencjach) niezbędnej do uzyskania efektu rozwoju wnioskodawcy.)*

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

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

Załączniki:

1. kopia dokumentu założycielskiego IOB.
2. kopia statutu lub innego równoważnego dokumentu założycielskiego potwierdzająca cele statutowe IOB.
3. kopie posiadanych przez IOB standardów i certyfikatów.
4. kopie dokumentów poświadczających wartość i liczbę zrealizowanych usług.