Załącznik Nr 1   
do Informacji o zamiarze przeprowadzenia wstępnych konsultacji rynkowych WKR-5/21.

**WNIOSEK O DOPUSZCZENIE DO UDZIAŁU W KONSULTACJACH RYNKOWYCH**

Pełna nazwa Podmiotu zainteresowanego udziałem w konsultacjach rynkowych:

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

Adres: ...............................................................................................................................

Nr telefonu: ...........................................................................................................................................

E-mail: .............................................................................................................................

Nr KRS: ...........................................................................................................................................

Nr REGON: ...........................................................................................................................................

Nr NIP: ..............................................................................................................................

Imię i nazwisko osoby do kontaktu ze strony Wykonawcy: ……………..........................,   
tel.: …………………………….

Działając w imieniu ………………..........................……, w odpowiedzi na Ogłoszenie o wstępnych konsultacjach rynkowych **(znak: WKR-5/21)** **z dnia 25.10.2021r.** niniejszym składam wniosek   
o dopuszczenie do udziału we wstępnych konsultacjach rynkowych organizowanych przez Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, poprzedzających ogłoszenie postępowania   
o udzielenie zamówienia, którego przedmiotem będzie wybór Wykonawcy/Wykonawców usług związanych z przygotowaniem i wdrożeniem systemu do zarządzania badaniami klinicznymi (ang. CTMS) w połączeniu z systemem eCRF.

Wnosząc o dopuszczenie Podmiotu do udziału we wstępnych konsultacjach rynkowych - jednocześnie oświadczam, iż:

1. Jestem należycie umocowany/a do reprezentowania Podmiotu wnioskującego o dopuszczenie do udziału we wstępnych konsultacjach rynkowych na dowód czego przedkładam dokument potwierdzający moje umocowanie;
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie przez Zamawiającego informacji zawartych   
   w niniejszym wniosku dla celów wstępnych konsultacji rynkowych lub postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotowe konsultacje dotyczą;
3. Udzielam bezwarunkowej zgody na wykorzystanie informacji przekazywanych przez Podmiot   
   w toku wstępnych konsultacji rynkowych, na potrzeby przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem będzie wybór Wykonawcy/Wykonawców usług związanych z przygotowaniem i wdrożeniem systemu do zarządzania badaniami klinicznymi (ang. CTMS) w połączeniu z systemem eCRF w tym w szczególności do przygotowania opisu przedmiotu zamówienia, specyfikacji warunków zamówienia lub opisu potrzeb i wymagań, lub określenia warunków umowy dla zamówienia - z zastrzeżeniem sytuacji, w których wnioskujący Podmiot , nie później niż wraz z przekazaniem określonych informacji Zamawiającemu, zastrzegł, że informacje te są poufne, stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane innym podmiotom;
4. Zapewniam, że korzystanie przez Zamawiającego z jakichkolwiek przekazanych mu podczas wstępnych konsultacji rynkowych informacji nie będzie naruszało praw osób trzecich;
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 uczestniczenia w przedmiotowych wstępnych konsultacjach publicznych.

Załączniki:

1. Wykaz Wdrożeń Systemów do zarządzania badaniami klinicznymi i systemów eCRF (odpowiednio wypełniony Załącznik Nr 2 do Informacji o zamiarze przeprowadzenia wstępnych konsultacji rynkowych WKR-5/21).

……………………………………………

(podpis\*, miejscowość, data)

*\*) Podpis(-y) osoby(osób) uprawnionej(-ych) do reprezentowania Podmiotu - Wnioskodawcy zgodnie z zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny lub, pełnomocnictwem wchodzącym w skład wniosku; należy wpisać dane osoby reprezentującej Podmiot wnioskujący i podpisać dokument w sposób, o którym mowa w pkt IX Ogłoszenia   
o wstępnych konsultacjach rynkowych* ***(znak:WKR-5/21) z dnia 25.10.2021r.***

Załącznik Nr 2   
do Informacji o zamiarze przeprowadzenia wstępnych konsultacji rynkowych WKR-5/21.

WYKAZ WDROŻEŃ SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH   
SŁUŻĄCYCH DO ZARZĄDZANIA BADANIAMI KLINICZNYMI (ang. CTMS)   
ORAZ SYSTEMÓW eCRF

W odpowiedzi na ogłoszenie - **Informacja o zamiarze przeprowadzenia wstępnych konsultacji rynkowych dotyczących wykonania podzadania pt. *„System do zarządzania badaniami klinicznymi, w tym aplikacja do automatyzacji feasibility” w zadaniu nr 4„Zakup systemów jakościowych i innych systemów wspierających”,* realizowanego w wykonaniu projektu *,,****Uniwersyteckie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych (UCWBK) – strategia rozwoju badań klinicznych, w tym kompleksowa obsługa niekomercyjnych badań klinicznych, w północno-zachodniej Polsce*.***”,*** **realizowanego w ramach konkursu Agencji Badań Medycznych** na wsparcie tworzenia i rozwoju Centrów Wsparcia Badań Klinicznych, nr ABM/2020/3**,**

niniejszym oświadczam, że Wnioskodawca wykonał/wykonuje następujące usługi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego zrealizowano wdrożenie** | **Przedmiot zrealizowanej usługi / Nazwa systemu** | **Data wykonania** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

……………………………………………….

(podpis Wnioskodawcy\*, miejscowość, data)

*\*) Podpis(-y) osoby(osób) uprawnionej(-ych) do reprezentowania Podmiotu - Wnioskodawcy zgodnie z zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny lub pełnomocnictwem wchodzącym w skład wniosku; należy wpisać dane osoby reprezentującej Podmiot wnioskujący i podpisać dokument w sposób, o którym mowa w pkt IX Ogłoszenia   
o wstępnych konsultacjach rynkowych* ***(znak:WKR-5/21) z dnia 25.10.2021r.***