*Załącznik nr 2 do Regulaminu*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA USŁUGI**

przez **Dostawcę Usług** w ramach projektu **„Podkarpacka Platforma Wsparcia Biznesu”** realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014 – 2020

Oś priorytetowa: I Konkurencyjna i innowacyjna gospodarka

Działanie: 1.3 Promowanie przedsiębiorczości

Typ projektu: Profesjonalizacja usług IOB

|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu formularza zgłoszenia usługi*(wypełnia instytucja)* |  |
| Numer zgłoszenia usługi *(wypełnia instytucja)* |  |
| Czy formularz zgłoszenia usługi składany jest po raz pierwszy? | TAK/ NIE\*niepotrzebne skreślić |
| Aktualizacja danych | TAK/ NIE\*niepotrzebne skreślić |

# SEKCJA A INFORMACJE OGÓLNE O WNIOSKODAWCY

|  |
| --- |
| A.1 Dane Wnioskodawcy |
| Proszę o podanie następujących danych: |
| 1. Pełna nazwa Wnioskodawcy |  |
| 2. NIP |  |
| 3. Adres siedziby |  |
| 4. Telefon |  |
| 5. Fax (wraz z nr kierunkowym) |  |
| 6. Adres poczty elektronicznej |  |

|  |
| --- |
| A.2 Dane osoby do kontaktu |
| Proszę o podanie następujących danych: |
| 1. Imię i nazwisko |  |
| 2. Telefon |  |
| 3. Adres poczty elektronicznej |  |

|  |
| --- |
| A.3 Charakterystyka działalności Dostawcy Usług |
| Proszę przedstawić zakres działalności i rodzaj świadczonych usług przez Dostawcę Usług |
| 1. Data rozpoczęcia działalności |  |
| 2. Przedmiot i zakres działalności | (maks. 2000 znaków) |

# SEKCJA B INFORMACJE O USŁUDZE

|  |
| --- |
| B.1 Nazwa i typ proponowanej usługi |
| Należy podać nazwę i określić typ[[1]](#footnote-1) |
| 1. Nazwa usługi: (500 znaków) |
| 2. Typ usługi: | 🞏 standardowa | 🞏 specjalistyczna |
| Kod PKD usługi (kod i pełna nazwa) |  |

|  |
| --- |
| **B.2 Opis proponowanej usługi** |
| Należy podać szczegółowy opis oferowanej usługi. Ponieważ, zgodnie z definicją w Regulaminie, usługa rozwojowa polega na opracowaniu i wdrożeniu usprawnienia, należy przedstawić szczegółowo działania, jakie będą podjęte w obu etapach. Jeśli usługa podzielona jest na moduły / części, należy je przedstawić i opisać. |
| B.2.1. Etap opracowania:  |
|  | 1. Opis: (maks. 8000 znaków) |
| 2. Produkty, jakie Odbiorca Wsparcia otrzyma w etapie opracowania (np. raport, strategia, dokumentacja techniczna, etc.) (mogą podlegać weryfikacji przy rozliczeniu usługi)*(można powielić wiersze):* |
| Nr | Produkt (krótki opis) | Forma (np. papierowa, elektroniczna, inna – jaka?) |
| [1] |  |  |
| [2] |  |  |
| … |  |  |
| [n] |  |  |
| B.2.2. Etap wdrożenia:  |
|  | 1. Wdrożenie nastąpi:🞏 (i) w ramach usługi🞏 (ii) w ciągu 18 miesięcy po zakończeniu etapu opracowania na podstawie zatwierdzonego Planu Wdrożenia Usługi |
| 2. Jeżeli w p. 1 wybrano opcję (ii), należy uzasadnić, dlaczego wdrożenie nie jest możliwe w ramach usługi. |
| 3. Opis etapu wdrożenia |
| 4. Produkty, jakie Odbiorca Wsparcia otrzyma / wytworzy w etapie wdrożenia (mogą podlegać weryfikacji przy rozliczeniu usługi).*(można powielić wiersze):* |
| Nr | Produkt (krótki opis) | Forma (np. papierowa, elektroniczna, inna – jaka?) |
| 1 | Plan Wdrożenia Usługi (obowiązkowy, jeżeli w p. 1 wybrano opcję (ii)) |  |
| 2 |  |  |
| … |  |  |
| n |  |  |
| B.2.3: Oświadczenia (obowiązkowe)🞏 usługa nie obejmuje zakupu/wytworzenia środków trwałych🞏 usługa nie obejmuje nieuprawnionego Regulaminem podwykonawstwa🞏 usługa nie została zarejestrowana i nie jest finansowana w ramach Bazy Usług Rozwojowych PARP (<https://uslugirozwojowe.parp.gov.pl>)🞏 usługa nie obejmuje szkoleń ani innych form podnoszenia kompetencji kadry Odbiorcy Wsparcia |

**SEKCJA C: WARIANTY REALIZACYJNE i ZAŁOŻENIA CENOWO - POPYTOWE**

|  |
| --- |
| C.1 Szacowany czas realizacji Usługi*(obliczany automatycznie na podstawie podanych wariantów)* |
| 1. OD: ……………. m-cy | 2. DO ……………. m-cy |

|  |
| --- |
| C.2 Szacowana cena brutto Usługi*(obliczana automatycznie na podstawie podanych wariantów)* |
| 1. OD: ……………. zł | 2. DO ……………. zł |
| 3. Stawka VAT *(lista rozwijana)* | ….. % |

|  |
| --- |
| C.3 Należy przedstawić warianty realizacyjne Usługi ze względu na typ Odbiorcy Wsparcia wraz z uzasadnieniem metodologii wariantowania*(można powielić wiersze):* |
| **C.3.1 Wariant 1** |
|  | 1. Krótki opis wariantu (czy wariant przewiduje modyfikacje zakresu przedstawionego w punkcie B.2*(maks. 4000 znaków)* |
| 2. Charakterystyka Odbiorcy Wsparcia, dla którego przeznaczony jest ten wariant:*(maks. 4000 znaków)* |
|  | (i) wielkość przedsiębiorstwa*(pole wielokrotnego wyboru)* | (ii) typ działalności*(pole wielokrotnego wyboru)* |
| 🞏 mikro🞏 małe🞏 średnie | 🞏 produkcja🞏 usługi🞏 handel🞏 inne |
| 3. Szacowany nakład pracy i czas realizacji Usługi dla Wariantu: | Etap opracowania: (i) ………. roboczogodzin |
| Etap opracowania: (ii) ………. miesięcy |
| Etap wdrożenia: (i) ………. roboczogodzin (*jeśli dotyczy*) |
|  | Etap wdrożenia: (ii) ………. miesięcy (*jeśli dotyczy*) |
|  | RAZEM: (i) ………. roboczogodzin *(automatycznie)* |
|  | RAZEM: (ii) ………. miesięcy *(automatycznie)* |
|  | 4. Szacowana cena Wariantu*(etap opracowania i wdrożenia razem)* | (i) ………. netto |
| (ii) ………. brutto (wyliczana automatycznie) |
|  | 5. Kalkulacja ceny dla Wariantu:*Należy przedstawić, jakie są składowe kosztowe Wariantu – koszty osobowe, inne koszty oraz uzasadnić przyjęte wartości kosztowe i stawki jednostkowe. W uzasadnieniu należy podać nakład pracy (w roboczogodzinach) przewidziany na realizację poszczególnych etapów i modułów (części) Usługi oraz stawki jednostkowe za roboczogodzinę.**(maks. 4000 znaków)* |
| **C.3.2 Wariant ….** |
|  | 1. Krótki opis wariantu (czy wariant przewiduje modyfikacje zakresu przedstawionego w punkcie B.2*(maks. 4000 znaków)* |
| 2. Charakterystyka Odbiorcy Wsparcia, dla którego przeznaczony jest ten wariant:*(maks. 4000 znaków)* |
|  | (i) wielkość przedsiębiorstwa*(pole wielokrotnego wyboru)* | (ii) typ działalności*(pole wielokrotnego wyboru)* |
| 🞏 mikro🞏 małe🞏 średnie | 🞏 produkcja🞏 usługi🞏 handel🞏 inne |
| 3. Szacowany nakład pracy i czas realizacji Usługi dla Wariantu: | Etap opracowania: (i) ………. roboczogodzin |
| Etap opracowania: (ii) ………. miesięcy |
| Etap wdrożenia: (i) ………. roboczogodzin (*jeśli dotyczy*) |
|  | Etap wdrożenia: (ii) ………. miesięcy (*jeśli dotyczy*) |
|  | RAZEM: (i) ………. roboczogodzin *(automatycznie)* |
|  | RAZEM: (ii) ………. miesięcy *(automatycznie)* |
|  | 4. Szacowana cena Wariantu*(etap opracowania i wdrożenia razem)* | (i) ………. netto |
| (ii) ………. brutto (wyliczana automatycznie) |
|  | 5. Kalkulacja ceny dla Wariantu:*Należy przedstawić, jakie są składowe kosztowe Wariantu – koszty osobowe, inne koszty oraz uzasadnić przyjęte wartości kosztowe i stawki jednostkowe. W uzasadnieniu należy podać nakład pracy (w roboczogodzinach) przewidziany na realizację poszczególnych etapów i modułów (części) Usługi oraz stawki jednostkowe za roboczogodzinę.**(maks. 4000 znaków)* |
| **C.3.n Wariant N** |
|  | 1. Krótki opis wariantu (czy wariant przewiduje modyfikacje zakresu przedstawionego w punkcie B.2*(maks. 4000 znaków)* |
| 2. Charakterystyka Odbiorcy Wsparcia, dla którego przeznaczony jest ten wariant:*(maks. 4000 znaków)* |
|  | (i) wielkość przedsiębiorstwa*(pole wielokrotnego wyboru)* | (ii) typ działalności*(pole wielokrotnego wyboru)* |
| 🞏 mikro🞏 małe🞏 średnie | 🞏 produkcja🞏 usługi🞏 handel🞏 inne |
| 3. Szacowany nakład pracy i czas realizacji Usługi dla Wariantu: | Etap opracowania: (i) ………. roboczogodzin |
| Etap opracowania: (ii) ………. miesięcy |
| Etap wdrożenia: (i) ………. roboczogodzin (*jeśli dotyczy*) |
|  | Etap wdrożenia: (ii) ………. miesięcy (*jeśli dotyczy*) |
|  | RAZEM: (i) ………. roboczogodzin *(automatycznie)* |
|  | RAZEM: (ii) ………. miesięcy *(automatycznie)* |
|  | 4. Szacowana cena Wariantu*(etap opracowania i wdrożenia razem)* | (i) ………. netto |
| (ii) ………. brutto (wyliczana automatycznie) |
|  | 5. Kalkulacja ceny dla Wariantu:*Należy przedstawić, jakie są składowe kosztowe Wariantu – koszty osobowe, inne koszty oraz uzasadnić przyjęte wartości kosztowe i stawki jednostkowe. W uzasadnieniu należy podać nakład pracy (w roboczogodzinach) przewidziany na realizację poszczególnych etapów i modułów (części) Usługi oraz stawki jednostkowe za roboczogodzinę.**(maks. 4000 znaków)* |
| C.4: Uzasadnienie przyjętej ceny (obowiązkowe)*Należy przedstawić uzasadnienie przyjętej ceny.**Ponadto należy przedłożyć kopie minimum 5 faktur (niedofinansowanych ze środków publicznych) za zrealizowaną przez DU taką samą lub podobną (w przypadku zgłoszenia nowej lub ulepszonej usługi) usługę lub przedstawić 3 oferty z rynku w odpowiedzi na złożone przez DU zapytanie ofertowe.* *(maks. 8000 znaków)* |
| C.5: Oświadczenie (obowiązkowe)🞏 stawki wynagrodzeń personelu zatrudnionego przy realizacji przedmiotowej usługi nie odbiegają od stawek przyjętych u wnioskodawcy. |
| C.6: Przewidywany popyt na usługę*Należy oszacować, jaki może być popyt na Usługę w ujęciu rocznym.**(maks. 2000 znaków)* |

# SEKCJA D: POTENCJAŁ ROZWOJOWY

|  |
| --- |
| D Oddziaływanie usługi na sektor MŚP |
| D.1 Należy opisać szczegółowo wartość dodaną dla sektora MŚP – jakie korzyści/ oddziaływanie na sektor mikro, małych i średnich przedsiębiorstw w woj. podkarpackim można odnotować dzięki wdrożeniu proponowanej usługi |
| *(maks. 2000 znaków)* |
| D.2. Oddziaływanie usługi - proszę scharakteryzować, czy usługa rozwojowa będzie mieć wpływ na następujące czynniki: | Gdy usługa nie będzie mieć wpływu na dany aspekt, należy wpisać „nie dotyczy”.  |
| D.2.1 Wpływ wdrożonych usług na rozwój systemu usług świadczonych dla przedsiębiorców przez Dostawców Usług | *(maks. 2000 znaków)* |
| D.2.2 Wpływ wdrożonych usług na upowszechnianie innowacji w regionie, wzmocnienie powiązań kooperacyjnych między przedsiębiorstwami a Dostawcami Usług oraz tworzenie sieci kooperacyjnych | *(maks. 2000 znaków)* |
| D.2.3 Wpływ wdrożonych usług na promocję atrakcyjności regionu | *(maks. 2000 znaków)* |
| D.2.4 Wpływ wdrożonych usług na wspieranie międzynarodowej aktywności regionalnych przedsiębiorstw | *(maks. 2000 znaków)* |
| D.3 Zasięg oddziaływania usługi - należy wskazać i scharakteryzować, czy usługa będzie miała zasięg lokalny, ponadlokalny, regionalny, bądź krajowy | *(maks. 1000 znaków)* |
| D.4 W przypadku rejestrowania usługi już wcześniej opracowanej i oferowanej przez DU, należy przedstawić opis co najmniej jednej realizacji tej usługi, zakończonej wdrożeniem u przedsiębiorcy z sektora MŚP | *(maks. 4000 znaków)* |

# SEKCJA E: INNOWACYJNOŚĆ ZGŁASZANEJ USŁUGI

|  |
| --- |
| E.1 Należy określić poziom innowacyjności Usługi: |
| 🞏 0 - DU zgłasza usługę, którą już posiada w swojej ofercie i nie modyfikuje jej,🞏 1 - DU zgłasza usługę, którą już posiada w swojej ofercie, ale dokonuje jej ulepszenia🞏 2 - DU zgłasza nową usługę, której nie posiada w swojej ofercie, ale jest ona oferowana przez inne podmioty na rynku krajowym🞏 3 - DU zgłasza nową usługę, której nie posiada w swojej ofercie i nie istnieje ona na rynku krajowym w ofercie innych podmiotów |
| E.2 Należy określić i uzasadnić typ innowacji, jaką przyniesie Odbiorcy Wsparcia wdrożenie Usługi, rozumiany zgodnie z definicją Podręcznika Oslo Manual: „Proposed Guidelines for Collecting and Interpreting Technological Innovation Data – Oslo Manual”:*(możliwość wielokrotnego wyboru)* |
| 1. Typ innowacji🞏 innowacja procesowa🞏 innowacja produktowa🞏 innowacja marketingowa🞏 innowacja organizacyjna |
| 2. Uzasadnienie wyboru:*(maks. 2000 znaków)* |

# SEKCJA F. POTENCJAŁ KADROWY

|  |
| --- |
| F.1 Potencjał kadrowy  |
| *Należy wskazać osoby, zatrudnione / współpracujące przy realizacji usługi u Państwa, wraz z krótkim opisem ich doświadczenia zawodowego w celu potwierdzenia dysponowania odpowiednim potencjałem kadrowym, (w razie chęci wpisania większej ilości stanowisk, należy dodać wiersze)* |
| F.1.1 EKSPERT 1 |
| 1. Imię i nazwisko |  |
| 2. Stopień naukowy |  |
| 3. Forma współpracy przy realizacji Usługi | *(np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, umowa z osobą prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą-podwykonawcą)[[2]](#footnote-2).**(maks. 500 znaków)* |
| 4. Przewidywana dostępność eksperta do wykonywania Usługi (*w roboczogodzinach miesięcznie)* | *……………… roboczogodzin na miesiąc* |
| 5. Opis doświadczenia zawodowego w świadczeniu usług rozwojowych (*ze szczególnym uwzględnieniem ostatnich 3 lat*) | *(maks. 4000 znaków)* |
| F.1.2 EKSPERT 2 |
| 1. Imię i nazwisko |  |
| 2. Stopień naukowy |  |
| 3. Forma współpracy przy realizacji Usługi | *(np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, umowa z osobą prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą-podwykonawcą)[[3]](#footnote-3).**(maks. 500 znaków)* |
| 4. Przewidywana dostępność eksperta do wykonywania Usługi (*w roboczogodzinach miesięcznie)* | *……………… roboczogodzin na miesiąc* |
| 5. Opis doświadczenia zawodowego w świadczeniu usług rozwojowych (*ze szczególnym uwzględnieniem ostatnich 3 lat*) | *(maks. 4000 znaków)* |
| F.1.(…) EKSPERT …. |
| 1. Imię i nazwisko |  |
| 2. Stopień naukowy |  |
| 3. Forma współpracy przy realizacji Usługi | *(np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, umowa z osobą prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą-podwykonawcą)[[4]](#footnote-4).**(maks. 500 znaków)* |
| 4. Przewidywana dostępność eksperta do wykonywania Usługi (*w roboczogodzinach miesięcznie)* | *……………… roboczogodzin na miesiąc* |
| 5. Opis doświadczenia zawodowego w świadczeniu usług rozwojowych (*ze szczególnym uwzględnieniem ostatnich 3 lat*) | *(maks. 4000 znaków)* |
| F.1.n EKSPERT N |
| 1. Imię i nazwisko |  |
| 2. Stopień naukowy |  |
| 3. Forma współpracy przy realizacji Usługi | *(np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, umowa z osobą prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą-podwykonawcą).**(maks. 500 znaków)* |
| 4. Przewidywana dostępność eksperta do wykonywania Usługi (*w roboczogodzinach miesięcznie)* | *……………… roboczogodzin na miesiąc* |
| 5. Opis doświadczenia zawodowego w świadczeniu usług rozwojowych (*ze szczególnym uwzględnieniem ostatnich 3 lat*) | *(maks. 4000 znaków)* |
| F.2 Łączna dostępność Ekspertów do wykonania Usługi*(obliczany automatycznie na podstawie danych dla poszczególnych ekspertów)* |
| *……………… roboczogodzin na miesiąc* |

*Uwaga: Informacje zawarte w zgłoszeniu usługi będą publikowane na stronie www Podkarpackiej Platformy Wsparcia Biznesu*

**SEKCJA G. POTENCJAŁ TECHNICZNY**

|  |
| --- |
| G.1 Potencjał techniczny, niezbędne know-how |
| **Należy opisać posiadany odpowiedni potencjał techniczny (w tym posiadane uprawnienia i akredytacje) niezbędny do realizacji zgłaszanej usługi** |
|  |

***Oświadczam, że wszystkie informacje zamieszczone w Formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.***

***Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………, dnia…………. |  | …………………………………….. |
| *(Miejsce i data)* |  | *(Podpis wraz z imienną pieczątką)* |
|  |  | *(Pieczęć Wnioskodawcy)* |

1. Rodzaje usług rozwojowych: standardowa lub specjalistyczna. Proszę uzasadnić wybór. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wraz z podaniem wymiaru zatrudnienia. [↑](#footnote-ref-2)
3. jw. [↑](#footnote-ref-3)
4. jw. [↑](#footnote-ref-4)