**Załącznik nr 1**

**SPZOZ.DŚM-ZP.240.14.2022**

# **FORMULARZ OFERTOWY**

# **Dane dotyczące Wykonawcy/Wykonawców**

Nazwa:..........................................................................................................................................

Siedziba:............................................................Województwo:....................................................

NIP………………………………………REGON…………………………………

Strona internetowa:................................................ Adres e-mail:......................................................

**Adres e-mail do realizacji zamówienia :**.............................................................................................

Numer telefonu.......................................... KRS/CEIDG……………………………

Osoba/osoby do kontaktów z Zamawiającym ......................................................................................

Dane do przesyłania korespondencji\*:

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

Adres e-mail:................................................ Numer telefonu: ......................................................

\*W przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące pełnomocnika Wykonawców.

1. **Zobowiązania Wykonawcy**

W ramach prowadzonego postępowania w trybie podstawowym pn.   
**Podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Kole**

o**ferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w SWZ za**

**cenę ryczałtową zgodnie z następującą tabelą (z uwzględnieniem robocizny, materiałów, pracy sprzętu i innych elementów mających wpływ na cenę):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr pakietu** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT %** | **KWOTA VAT** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| **1\*** |  |  |  |  |
| Słownie netto: …………………………………………………………………………………………  Słownie brutto: ……………………………………………………………………………………….. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr pakietu** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT %** | **KWOTA VAT** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| **2\*** |  |  |  |  |
| Słownie netto: …………………………………………………………………………………………  Słownie brutto: ……………………………………………………………………………………….. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr pakietu** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT %** | **KWOTA VAT** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| **3\*** |  |  |  |  |
| Słownie netto: …………………………………………………………………………………………  Słownie brutto: ……………………………………………………………………………………….. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr pakietu** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT %** | **KWOTA VAT** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| **4\*** |  |  |  |  |
| Słownie netto: …………………………………………………………………………………………  Słownie brutto: ……………………………………………………………………………………….. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr pakietu** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT %** | **KWOTA VAT** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| **5\*** |  |  |  |  |
| Słownie netto: …………………………………………………………………………………………  Słownie brutto: ……………………………………………………………………………………….. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr pakietu** | **WARTOŚĆ NETTO** | **VAT %** | **KWOTA VAT** | **WARTOŚĆ BRUTTO** |
| **6\*** |  |  |  |  |
| Słownie netto: …………………………………………………………………………………………  Słownie brutto: ……………………………………………………………………………………….. | | | | |

*\*niepotrzebne skreślić lub usunąć z treści formularza ofertowego***2.** Oświadczam, że zapoznałem się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz zdobyłem niezbędne informacje do przygotowania oferty.

3. Oświadczam, że pozostaję związany ofertą przez okres 30 dni, licząc od terminu składania ofert.  
  
4.Oświadczam, że akceptuję istotne postanowienia umowy określone przez Zamawiającego w projekcie umowy stanowiącym Załącznikdo SWZ.

5. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty zawrzeć umowę na warunkach wynikających z SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

6. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zawartym w załączniku nr 2 do swz, spełnia wszystkie wymagania, posiada odpowiednią jakość i właściwości użytkowe dopuszczające do stosowania w placówkach ochrony zdrowia.

7. Termin płatności wynosi 60 dni licząc od daty otrzymania faktury.

**8. Oświadczenie dotyczące podwykonawstwa (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):**

**** Nie zamierzam(-y) powierzyć podwykonawcom żadnej części zamówienia

**** Zamierzam(-y) następujące części zamówienia powierzyć podwykonawcom:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa/firma, adres podwykonawcy** | **Wskazanie części zamówienia, które zamierzamy zlecić podwykonawcy** | **Wartość lub procentowa część zamówienia jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*(wypełnić, jeżeli Wykonawca zamierza powierzyć prace podwykonawcom)*

1. Zamówienie zrealizujemy **(należy zaznaczyć właściwy kwadrat):**

**ÿ** sami

**ÿ** w konsorcjum z:

**- …………………………………………………………………………………………**

(Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę jako konsorcjum). Oświadczamy, że sposób reprezentacji konsorcjum dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

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

1. Informujemy, że Wykonawca[[1]](#footnote-1) jest (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)[[2]](#footnote-2):

ÿ mikroprzedsiębiorstwem,

ÿ małym przedsiębiorstwem,

ÿ średnim przedsiębiorstwem,

ÿ jednoosobową działalność

ÿ osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

ÿ żadne z powyższych, inny rodzaj

1. Oświadczamy, że:

- wybór oferty nie prowadzi do obowiązku podatkowego u Zamawiającego\*

- wybór oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego – wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania: …………………………………………………………………..…….………

…………………………………………………………………………………………

Wartość towaru lub usługi bez kwoty podatku ………………….………… zł\*

1. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[3]](#footnote-3) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[4]](#footnote-4).
2. Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu tych informacji.

*...................................…………………...*

(Podpis osoby uprawnionej lub osób

uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

1. W przypadku konsorcjum wymaganą informację należy podać w odniesieniu do lidera konsorcjum. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z definicją zawartą w Załączniku I do rozporządzenia Komisji (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca   
   2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 108 Traktatu. [↑](#footnote-ref-2)
3. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-3)
4. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie). [↑](#footnote-ref-4)