|  |
| --- |
|  ***ZAKTUALIZOWANO W DNIU 24.11.2020 R.*** Znak sprawy DAZ-ZP.272.57.2019 ***Załącznik nr 1 do SIWZ*****FORMULARZ OFERTOWY - UAKTUALNIONY**Pełnomocnik Zamawiającego **Województwo Pomorskie**W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych na **Budowę i wdrożenie systemów dziedzinowych, platformy regionalnej, GCPD i DR** |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**

Wykonawca/Wykonawcy:   Adres: NIP: REGON: Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: Dane teleadresowe, na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks e-mail Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby):    |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**
2. **Niniejszym oferuję/oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ:**

|  |  |
| --- | --- |
| **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA BRUTTO PLN** |  **złotych brutto, w tym kwota podatku VAT złotych.** |

**ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ. |
| Podziałpowyższej **Łącznej Ceny Ofertowej** na poszczególnych Zamawiających:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zamawiający | Cena brutto (zł) | Kwota podatku VAT (zł) |
| PL01 |  |  |
| PL02 |  |  |
| PL05 |  |  |
| PL06 |  |  |
| PL07 |  |  |
| PL08 |  |  |
| PL10 |  |  |
| PL11 |  |  |
| PL12.1 |  |  |
| PL14 |  |  |
| PL16 |  |  |
| PL18 |  |  |
| PL19.2 |  |  |
| WP |  |  |
| Suma |  |  |
| **Uwaga: Suma musi być równa Łącznej Cenie Ofertowej wskazanej powyżej.** |

 |

|  |
| --- |
| 1. **Jeżeli złożono ofertę, w której zastosowano stawki podatku od towarów i usług przewidziane dla produktów medycznych należy uzupełnić niżej wymagane dane:**

**kwota netto dla części oferty objętej stosowaniem stawki VAT dla wyrobów medycznych wynosi:** **zł** **stawka podatku VAT %****kwota brutto dla części oferty objętej stosowaniem stawki VAT dla wyrobów medycznych wynosi:** **zł** **.***Uwaga: W przypadku, gdy Wykonawca nie wypełni punktu 2) Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie zastosował stawki podatku od towarów i usług przewidzianej dla produktów medycznych*. |
| **Uwaga !!! Formularz Cenowy musi być wypełniony i podpisany i stanowi integralną część Formularza Ofertowego.**  |
| Pozostałe Kryteria oceny ofert:Oferujemy:1. Okres rękojmi i gwarancji dla Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji (zaznaczyć właściwe)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 60 miesięcy ❑ | 72 miesiące ❑ | 84 miesiące ❑ |

1. Okres rękojmi i gwarancji dla Infrastruktury Sprzętowej (zaznaczyć właściwe)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 36 miesięcy ❑ | 48 miesięcy ❑ | 60 miesięcy ❑ |

1. Liczba godzin Instruktażu Stanowiskowego (zaznaczyć właściwe)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 0 godzin ❑ | 5 000 godzin ❑ | 10 000 godzin ❑ |

*Uwaga! Należy dokonać stosownych zaznaczeń. W przypadku, gdy Wykonawca nie dokona żadnego zaznaczenia lub zaznaczy więcej niż jedną opcję przy pojedynczym kryterium, ofercie zostanie przyznane 0 punktów w ramach danego kryterium. W takiej sytuacji Zamawiający przyjmie, że Wykonawca oferuje minimalną wartość wymaganą treścią SIWZ.* |
| 1. **OŚWIADCZAM/-Y\*, ŻE:**
2. wskazana cena w Formularzu Ofertowym obejmuje cały zakres Przedmiotu Zamówienia wskazany przez Zamawiającego w SIWZ, uwzględnia wszystkie wymagane opłaty i koszty niezbędne do zrealizowania całości Przedmiotu Zamówienia, bez względu na okoliczności i źródła ich powstania,
3. akceptuję/akceptujemy\* warunki wskazane w SIWZ wraz ze wzorami Umów,
4. zapoznałem/zapoznaliśmy\* się ze SIWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty,
5. jestem/jesteśmy\* związani złożoną ofertą przez okres 90 dni - bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert,
6. akceptuję/akceptujemy\* przedstawione w SIWZ postanowienia Umowy i we wskazanym przez Zamawiającego terminie zobowiązuje/zobowiązujemy\* się do podpisania Umowy, na określonych w SIWZ warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
7. zapoznałem/zapoznaliśmy\* się ze wszystkimi warunkami zamówienia oraz dokumentami dotyczącymi Przedmiotu Zamówienia i akceptujemy je bez zastrzeżeń,
8. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego. Ponadto w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji, zgodnie z art. 5-17 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
9. zostałem/zostaliśmy\* poinformowani, że możemy wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji jednocześnie wykazując, iż zastrzeżone informację stanowią tajemnice przedsiębiorstwa oraz zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były one udostępnione innym uczestnikom postępowania.
10. Oświadczam/y, że wypełniłem/-liśmy 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 udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
11. Oświadczam/y, że zapewniam/y wystarczające gwarancje wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, tak aby przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą.

*\* niepotrzebne skreślić**\*\* 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 art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa. Wówczas należy usunąć treść powyższego oświadczenia poprzez jego przekreślenie.* |
| 1. **PODWYKONAWCY** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)\**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Część zamówienia powierzona Podwykonawcy/com | Nazwa firmy Podwykonawcy/ców |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3 |  |  |

 *\* W przypadku powierzenia części zamówienia Podwykonawcy, należy podać nazwy firm podwykonawców ( o ile są znane)* |
| 1. **SPIS TREŚCI:**

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:1.
2.
3.
4.
5.
 |
| Kwalifikowalny podpis elektroniczny upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |