**Załącznik nr 1 do SWZ**

**DAZ-Z.272.11.2024**

*Wzór Formularza oferty*

# FORMULARZ OFERTY

Dot. postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na **Zakup usług telekomunikacyjnych MPLS i usług internetowych w ramach projektu „Pomorskie e-Zdrowie – nr postępowania DAZ-Z.272.11.2024**

***Nazwa Wykonawcy: ……………….……………………………………………………………………………………………………………***

*adres: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*NIP: ………………………………………………………………*

*Regon: ……………………………………………………………*

**Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem:**

*e-mail:………………………………………………………………… numer telefonu:…………………………………………………………..*

*Adres do korespondencji (należy wypełnić jeśli korespondencja ma być przekazywana na adres inny niż siedziba Wykonawcy): …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

Rodzaj Wykonawcy (zaznaczyć właściwe):

□ mikroprzedsiębiorstwo

□ małe przedsiębiorstwo

□ średnie przedsiębiorstwo

□ jednoosobowa działalność gospodarcza

□ osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

□ inny rodzaj

A. **ŁĄCZNA CENA OFERTOWA** składa się z następujących składników cenowych dla poszczególnych **LOKALIZACJI**:

1. **Jednorazowe wynagrodzenie za instalację Łącz i uruchomienie Usługi MPLS lub przeniesienie Łącz do nowej Lokalizacji w związku ze zmianą siedziby lub adresu Lokalizacji lub dodaniem nowej Lokalizacji na podstawie Zlecenia**
2. **Miesięczny abonament za korzystanie z Usługi MPLS oraz Usługi Internetowej do GCPD i DR (w tym Łączy i Urządzeń)**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na **Zakup Usług telekomunikacyjnych MPLS i Usług Internetowych,** oferuję/oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za **ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ**\* (zgodnie z pozycją nr 33 w tabeli Formularza Cenowego stanowiącego załącznik nr 1.1 do SWZ): …………………………………………………………………………..…………………………………………złotych brutto.

**\* ŁĄCZNA CENA OFERTOWA PLN** stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ.**W przypadku rozbieżności pomiędzy Łączną Ceną Ofertową wynikającą z Formularza Ofertowego a wynikającą z pozycji 33 Formularza Cenowego za wiążącą uznaje się Łączną Ceną Ofertową wynikającą z pozycji 33 Formularza Cenowego.**

**B. Pozostałe Kryteria oceny ofert:**

Oferujemy:

1. Kryterium: **Skrócenie czasów SLA** (zaznaczyć właściwe)\*

Wykonawca oferuje skrócenie czasów SLA:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SLA** | **PL01÷PL19, GCPD/DR** | |
| miesięczny,  roczny | skrócenie podstawowych czasów SLA podanych we wzorze umowy o 25% ❑ | skrócenie podstawowych czasów SLA podanych we wzorze umowy o 50% ❑ |

\* Jeśli Wykonawca nie dokona zaznaczenia lub dokona zaznaczeń w dwóch komórkach Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie oferuje podwyższonych warunków SLA od tych o których w § 11 ust. 2 wzoru umowy i przyzna 0 punktów w przedmiotowym kryterium.

1. Kryterium: **Skrócenie czasu rozpoczęcia świadczenie Usług** (zaznaczyć właściwe)\*\*

Wykonawca oferuje skrócenie czasu rozpoczęcia świadczenie Usług we wszystkich Lokalizacjach podany w § 2 ust. 2 wzoru umowy do 120 dni:

|  |  |
| --- | --- |
| TAK ❑ | NIE ❑ |

\*\* Jeśli Wykonawca nie dokona zaznaczenia lub dokona zaznaczeń w obydwu komórkach Zamawiający przyjmie, że Wykonawca nie oferuje Skrócenia czasu rozpoczęcia świadczenie Usług, w stosunku do tego o którym mowa w § 2 ust. 2 wzoru umowy i przyzna 0 punktów w przedmiotowym kryterium.

**C. OŚWIADCZENIA:**

1. Oświadczam/my, że wskazana cena w Formularzu Ofertowym obejmuje cały zakres przedmiotu zamówienia wskazanego przez Zamawiającego w SWZ, uwzględnia wszystkie wymagane opłaty i koszty niezbędne do zrealizowania całości przedmiotu zamówienia, bez względu na okoliczności i źródła ich powstania.
2. Zgodnie z treścią art. 225 Pzp oświadczamy, że wybór przedmiotowej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie i wartości[[1]](#footnote-2):

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

(należy wskazać: nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie

będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku od towarów i usług)

Uwaga:

Uzupełnić jeżeli dotyczy. Brak uzupełnienia oznacza, iż wybór przedmiotowej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

1. Akceptuję/my warunki wskazane w SWZ oraz wzorze Umowy.
2. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się ze SWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczam/y, że jesteśmy związani złożoną ofertą przez okres 90 dni - bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
4. Akceptuję/my przedstawione w SWZ postanowienia umowy i we wskazanym przez Zamawiającego terminie zobowiązujemy się do podpisania umowy, na określonych w SWZ warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Oświadczam/my, że zapoznaliśmy się ze wszystkimi warunkami zamówienia oraz dokumentami dotyczącymi przedmiotu zamówienia i akceptujemy je bez zastrzeżeń.
6. Oświadczam/my, że 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.
7. Zostałem/liśmy 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.
8. **PODWYKONAWCY** *(wypełnić, jeżeli dotyczy)[[2]](#footnote-3)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Część zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom | Nazwa firmy podwykonawcy (o ile jest znana) | Przedmiot umowy o podwykonawstwo |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

1. Oświadczam/y, że niniejsza oferta zawiera w pliku o nazwie ....................... informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (tj. 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[3]](#footnote-4)
3. Integralnymi załącznikami niniejszej oferty zgodnie z wymaganiami SWZ są:

…………………………………………

…………………………………………

***………………………………………***

***………………………………………..***

**Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy**

**Załącznik nr 3 do SWZ**

**DAZ-Z.272.11.2024**

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ – składane w zakresie art. 108 ust. 1 pkt. 5 z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych dalej „ustawa Pzp”**

Wykonawca:

...............................................................................................................................................................

*(pełna nazwa/imię i nazwisko/ adres/ w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

...............................................................................................................................................................

ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Zakup usług telekomunikacyjnych MPLS i usług internetowych w ramach projektu „Pomorskie e-Zdrowie**

prowadzonego przez Województwo Pomorskie oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

przedkładam informację, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt.5 ustawy Pzp o tym, że na dzień składania ofert:

* **nie należę** do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy Pzp\*
* **należę** do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy Pzp\* - odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu złożył/li następujący Wykonawca/cy:

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

(pełna nazwa podmiotu)

z którym/mi należę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1689 ze zm.).

W załączeniu – dowody, że powiązania z innym/i Wykonawcą/mi nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

***Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy***

**\* - nieodpowiednie skreślić**

**Załącznik nr 4 do SWZ**

**DAZ-Z.272.11.2024**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARYCH W OŚWIADCZENIU, O KTÓRYM MOWA W ART. 125 UST. 1 USTAWY PZP – JEDZ**

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/imię i nazwisko/adres/w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

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

ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Zakup usług telekomunikacyjnych MPLS i usług internetowych w ramach projektu „Pomorskie e-Zdrowie** prowadzonego przez Województwo Pomorskie oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że są aktualne informacje zawarte w JEDZ – oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, w zakresie podstawy wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w:

* 1. art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,
  2. art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
  3. art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi Wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,
  4. art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy;

***Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/Podmiotu udostepniającego zasoby***

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**DAZ-Z.272.11.2024**

...........................................................................................................................................................................

*(pełna nazwa/imię i nazwisko/ adres/ w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

...........................................................................................................................................................................

**Wykaz usług**

Wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie, wraz z podaniem ich przedmiotu (w tym odległości pomiędzy lokalizacjami), daty wykonania i podmiotów, na rzecz których te usługi zostały wykonane

– dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **Zakup usług telekomunikacyjnych MPLS i usług internetowych w ramach projektu „Pomorskie e-Zdrowie”**

| **Lp.** | **Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego została zrealizowana usługa** | **Określenie przedmiotu zrealizowanej usługi polegającej na udostępnieniu sieci WAN  w technologii IP VPN MPLS z wykorzystaniem QoS**  (w sposób umożliwiający jednoznaczną ocenę spełnienia warunków określonych w Rozdziale VII ust. 2 SWZ) | **Wskazanie lokalizacji zgodnie  z warunkiem określonym  w Rozdziale VII ust. 2 SWZ**  (w tym wskazanie które lokalizacje położone były w odległości nie mniejszej niż 40 km od siebie w linii prostej) | **Okres realizacji** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| początek  dzień/ miesiąc/ rok | koniec  dzień/ miesiąc/ rok |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**UWAGA:** Do wykazu należy załączyć dowody określające, czy usługi te zostały wykonane w sposób należyty.

***Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy***

**Załącznik nr 7 do SWZ**

**DAZ-Z.272.11.2024**

...............................................................................................................................................................

*(pełna nazwa/imię i nazwisko/ adres/ w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

...............................................................................................................................................................

**OŚWIADCZENIE**

**Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

**składane w zakresie art. 5k rozporządzenia Rady UE 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie,**

**w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady UE 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r.**

Na potrzeby zamówienia publicznego na: **Zakup usług telekomunikacyjnych MPLS i usług internetowych w ramach projektu „Pomorskie e-Zdrowie**

oświadczam, że Wykonawca nie jest:

1. obywatelem rosyjskim, osobą fizyczną lub prawną, podmiotem lub organem z siedzibą   
   w Rosji;
2. osobą prawną, podmiotem lub organem, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;
3. osobą fizyczną lub prawną, podmiotem lub organem działającym w imieniu lub pod kierunkiem:
   1. obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów   
      z siedzibą w Rosji lub
   2. osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji,

**oraz że żaden z podwykonawców, dostawców i podmiotów, na których zdolności wykonawca polega - w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia, nie należy do żadnej z powyższych kategorii podmiotów.**

Tym samym oświadczam, iż:

nie istnieją wobec Wykonawcy okoliczności, o których mowa w art. 5k rozporządzenia Rady UE 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady UE 2022/576.

**UWAGA:**

w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, tj. Konsorcjum lub spółki cywilnej, oświadczenie składa oddzielnie w swoim imieniu każdy członek konsorcjum lub każdy wspólnik spółki cywilnej.

*Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik nr 8 do SWZ**

**DAZ-Z.272.11.2024**

**Wykonawcy wspólnie** **ubiegający się o udzielenie zamówienia:**

…………………………………….

…………………………………….

*(pełna nazwa, adres ,w zależności od podmiotu: NIP/PESEL,KRS/CEiDG)*

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**Składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych**

**Dotyczące usług które wykonają poszczególni Wykonawcy.**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Województwo Pomorskie o numerze **DAZ-Z.272.11.2024** pn. **Zakup usług telekomunikacyjnych MPLS i usług internetowych w ramach projektu „Pomorskie e-Zdrowie**

oświadczam, że:

* Wykonawca…………………………………………………………….…….zrealizuje następujące usługi:

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

* Wykonawca…………………………………………………………….…….zrealizuje następujące usługi:

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

* Wykonawca…………………………………………………………….…….zrealizuje następujące usługi:

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

***Kwalifikowany podpis elektroniczny osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy***

1. **Uzupełnić jeżeli dotyczy.** Jeżeli zachodzi przypadek, o którym mowa w ust. 2 należy wskazać: nazwę (rodzaj) i wartość towaru/usług, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie VAT, tj. zgodnie z obowiązującymi przepisami to Zamawiający będzie płatnikiem podatku od towarów i usług (VAT) oraz będzie zobowiązany do przekazania go na rachunek właściwego urzędu skarbowego, a nie Wykonawca. Jeżeli wybór takiej oferty, będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, Zamawiający doliczy do przedstawionej ceny oferty podatek od towarów i usług, który będzie miał obowiązek rozliczyć zgodnie z obowiązującymi przepisami. [↑](#footnote-ref-2)
2. *W przypadku powierzenia części zamówienia podwykonawcom, należy podać nazwy firm podwykonawców. Niewypełnienie oznacza wykonanie przedmiotu zamówienia bez udziału podwykonawców. W przypadku złożenia oferty na więcej niż jedną Część niniejszego postępowania należy wskazać numer Części, której dotyczy wskazany zakres powierzony podwykonawcy.* [↑](#footnote-ref-3)
3. *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.* ***W przypadku, o którym mowa w zdaniu poprzednim Wykonawca powinien usunąć treść oświadczenia poprzez jego wykreślenie.*** [↑](#footnote-ref-4)