**Załącznik nr 2**

**OFERTA**

Zarejestrowana nazwa firmy .................................................................................

……………………………………………………………

Adres firmy ..................................................................................

…………………………………………………………..

Nr telefonu .................................................................................

e-mail .................................................................................

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji ....................................................................

nr REGON …..............................................................................

nr NIP .................................................................................   
Nr konta Wykonawcy: ..................................................................................  
Imię i nazwisko osoby do kontaktu ze strony Wykonawcy: …………….................................., tel.: ………………..…

**Do:**  **Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego**

ul. Fredry 10, 61-701 Poznań,  **e-mail** [**dzp@ump.edu.pl**](mailto:dzp@ump.edu.pl)

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na **Świadczenie usług telefonii komórkowej oraz   
z zakresu bezprzewodowego dostępu do Internetu na terenie Polski, Unii Europejskiej oraz reszty świata (PN-76/19),** oferujemy przyjęcie do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z SIWZ.

* + - 1. **Oferujemy wykonanie zamówienia na następujących zasadach:**

**Abonament** – cena brutto jednego abonamentu miesięcznego (w jednym cyklu rozliczeniowym miesięcznym)  
 **Cena abonamentów:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Klasyfikacja | Liczba abonamentów | Cena netto za  1 abonament | Cena netto za 1 m-c usługi (kol. 2 x kol. 3) | Cena netto za cały okres świadczenia usługi  (kol.4 x **12 miesięcy**) | VAT | Cena brutto za cały okres świadczenia usługi  (kol.5 + kol.6) |
| Abonament  za numery głosowe  Grupa I | 13 |  |  |  | 23% |  |
| Abonament  za numery głosowe  Grupa II | 15 |  |  |  | 23% |  |
| Abonament  za numery głosowe  Grupa III | 16 |  |  |  | 23% |  |
| Abonament  za numery  do transmisji danych | 4 |  |  |  | 23% |  |
| **RAZEM:** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | …………………….  (słownie………..……….) |

* + - 1. Liczba oferowanych aparatów telefonicznych **…………………..szt. (należy wypełnić)**
      2. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
      3. Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie następujących towarów: .................................................................................\*

(wypełnić, o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie   
 z przepisami o podatku od towarów i usług).

* + - 1. Termin płatności – zgodnie z projektem umowy.
      2. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ.
      3. Zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy w stosunku do niego żadnych uwag,   
         a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę zgodnie z tym projektem.
      4. **Następujący zakres przedmiotu zamówienia zamierzamy zlecić Podwykonawcom\*:**

|  |  |
| --- | --- |
| Część/zakres zamówienia | Nazwa (firma) podwykonawcy |
|  |  |
|  |  |

* + - 1. Oświadczamy, że jesteśmy\*:

**mikroprzedsiębiorstwem** - tak □ nie □

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 10 osób i którego roczny obrót   
lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR

**małym przedsiębiorstwem** - tak □ nie □

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej, niż 50 osób i którego roczny obrót   
lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR

**średnim przedsiębiorstwem** - tak □ nie □

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami, ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej, niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza   
50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR

Powyższa informacja ma charakter wyłącznie informacyjny i służy dla celów statystycznych.

* + - 1. 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 ubiegania się   
         o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
      2. Integralną częścią oferty są:
  1. …………………………………………………………………………strona ......... oferty,
  2. .................................................................................................... strona ......... oferty,

Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych

*................................................................................. .......................................................*

*czytelny**skrócony – parafa*

*................................................................................. .......................................................**czytelny**skrócony – parafa*

*miejscowość, data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***\*wypełnić/ skreślić***

**Załącznik nr 2A**

**Zamawiający:**

**Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego**

**ul. Fredry 10, 61-701 Poznań**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usług telefonii komórkowej oraz z zakresu bezprzewodowego dostępu do Internetu na terenie Polski, Unii Europejskiej oraz reszty świata (PN-76/19),** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. …………………………………………  
 *(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie   
art. ………… ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych   
w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam,   
że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………

……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

(**wypełnić, jeśli dotyczy**) …………………………………………  
 *(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu,   
tj.: ……………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

(**wypełnić, jeśli dotyczy**) …………………………………………  
 *(podpis)*

*[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: …………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

(**wypełnić, jeśli dotyczy**) …………………………………………  
 *(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

Załącznik nr 2B

**Zamawiający:**

**Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego   
 ul. Fredry 10, 61-701 Poznań**

**Wykonawca:**

…………………………………

…………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………

…………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko /podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usług telefonii komórkowej oraz z zakresu bezprzewodowego dostępu do Internetu na terenie Polski, Unii Europejskiej oraz reszty świata (PN-76/19),** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego   
w pkt 7.2 SIWZ *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w pkt 7.2 SIWZ *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: …………………………………………………………………………………………………..

..…………………………………………………………………….…………………………………….., w następującym zakresie: ………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

**(wypełnić, jeśli dotyczy)**

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*