**Nazwa i adres Wykonawcy:**

nazwa: …………………………………………………………………………………………………

adres: …………………………………………………………………………………………………..

NIP: ……………………………………………………………………………………………………...

Osoba uprawniona do reprezentowania wykonawcy, w tym do podpisania umowy:......................................................................................................................................

**FORMULARZ OFERTOWY**

w zamówieniu o wartości poniżej wartości progowej

**Zakup prenumeraty e-prasy na rok 2024.**

*(nazwa nadana postępowaniu)*

***Numer sprawy: DZ-ZP-31/23***

1. **Nazwa i adres Zamawiającego**

SKARB PAŃSTWA - KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2,

00-150 Warszawa

1. **Nazwa nadana zamówieniu**: Zakup prenumeraty e-prasy na rok 2024.
2. ***W odpowiedzi na Państwa zapytanie oferujemy:***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Przedmiot zamówienia*** | ***Ilość*** | ***Cena jednostkowa***  ***Netto (PLN)*** | ***Cena jednostkowa Brutto (PLN)*** | ***Cena oferty brutto (PLN) (kol. 3 x 5)*** | ***Pozostałe kryteria (zgodnie z zapotrzebowaniem)*** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
| *1.* | ***e-wydanie Dziennik Gazeta Prawna*** *(w dostępie online)* | ***5*** *dostępów* |  |  |  |  |
| *2.* | ***e-wydanie Gazety Wyborczej*** *(wersja premium)* | ***3***  *dostępy* |  |  |  |  |
| *3.* | ***Onet Premium*** | ***2***  *dostępy* |  |  |  |  |
| *4.* | ***e-wydanie Rachunkowość Budżetowa wersja Standard****(INFOR)* | **1**  *dostęp* |  |  |  |  |
| *5.* | ***Portalkadrowy.pl*** *(Wiedza i Praktyka)* | **1**  *dostęp* |  |  |  |  |
| *6.* | ***PortlZP.pl***  ***Portal Zamówienia Publiczne***  *(Wiedza i Praktyka)* | **1**  dostęp |  |  |  |  |
| *7.* | ***Linux Magazine*** | **1**  dostęp |  |  |  |  |
| *8.* | ***Broń i amunicja*** | **1**  dostęp |  |  |  |  |
| *9.* | ***ATEST – Ochrona Pracy*** | **1**  dostęp |  |  |  |  |
| ***Cena oferty brutto:*** | | | | |  | |
| *Słownie cena oferty brutto:.............................................................................................................* | | | | | | |

1. ~~Oświadczamy, że na oferowany przedmiot zamówienia udzielamy:~~

~~- ……….….. \*\* (min. …..) miesięcy rękojmi,~~

~~- ……….….. \*\* (min. …..) miesięcy gwarancji.~~

5. Oświadczamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny   
z wymaganiami Zamawiającego określonymi w opisie przedmiotu zamówienia.

6. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: Wydział Doskonalenia Zawodowego Komendy Stołecznej Policji, ul. Puławska 44E, 05-509 Piaseczno.

7. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: ***02.01-31.12.2024 r.***

8. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od ostatecznego terminu składania ofert.

9. **Reklamacje** należy składać na adres: ……………….……….. i nr faksu ………...….….

10. **Akceptujemy Ogólne Warunki Umowy** i zobowiązujemy się, w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą, do zawarcia umowy na warunkach tam określonych, w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

11. Wykonawca oświadcza , że wypełnił obowiązki informacyjne zgodnie z art. 13 lub art. 14 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO), wobec każdej osoby fizycznej od której dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu wpisania jej do treści oferty lub załącznika do oferty jako dane osoby reprezentującej Wykonawcę lub uczestniczącej w wykonywaniu zamówienia.

12. **Do Formularza Ofertowego dołączam:**

1. *Aktualny odpis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub Krajowego Rejestru Sądowego.*
2. Pełnomocnictwo/upoważnienie jeżeli ofertę podpisuje osoba, której uprawnienie do reprezentowania wykonawcy nie wynika z właściwego rejestru lub wypisu  
   z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.
3. Oświadczenie dotyczące braku podstaw wykluczenia sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik do niniejszego ogłoszenia.

13. **Osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest** ………………………………………………….....

14. **Dane kontaktowe:** tel.: …………. / faks: ……………. /e-mail: ……………………………

*…………………..……………………*

*Data, podpis i pieczęć Wykonawcy*