**Załącznik nr 2**

**FORMULARZ OFERTY**

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**

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na **dostawę wraz z transportem, rozładowaniem i wniesieniem sprzętu komputerowego dla jednostek Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
z podziałem na 13 części (PN-63/20),** oferujemy przyjęcie do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z SIWZ.

Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia za kwotę:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr części** | **Przedmiot zamówienia** | **Liczba sztuk** | **Cena jednostkowa netto** | **WARTOŚĆ NETTO (zł)****(3x4)** | **VAT** **Stawka (%) / Wartość (zł)** | **WARTOŚĆ BRUTTO (zł)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| **1** | **Notebook** | **2** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **2** | **Notebook** | **1** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **3** | **Kamera internetowa** | **1** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **4** | **Notebook** | **1** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **5** | **Drukarka** | **1** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **6** | **Notebook** | **1** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **7** | **Notebook** | **1** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **8** | **Tablet graficzny** | **9** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **9** | **Dysk zewnętrzny** | **2** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **10** | **Notebook** | **4** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **11** | **Skaner** | **1** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **12** | **Notebook** | **1** | \_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | ......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ zł |
| **Office** | **1** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **Stacja dokująca** | **1** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
| **Monitor** | **2** | **\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł** | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |
|  |  |  |  | **RAZEM część 12** | **\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł** |
| **13** | **Monitor** | **2** | \_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł | .......% tj\_\_\_\_,\_\_\_ zł | \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ zł |

1. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
2. **Ponadto oferujemy wykonanie zamówienia na następujących zasadach:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr części** | **Termin realizacji (w pełnych dniach roboczych - max. 21)** | **Czas reakcji (godziny robocze – max. 8)** | **Okres gwarancji (w miesiącach)****min. 24 miesiące**  |
| **1** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |
| **2** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |
| **3** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |
| **4** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |
| **5** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |
| **6** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |
| **7** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |
| **8** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |
| **9** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |
| **10** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |
| **11** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |
| **12** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |
| **13** | ……….. dni roboczych | ……….. godzin roboczych | ………………miesiące |

1. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ.
2. 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.
3. 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.

……….............................................. podpisy osób/-y uprawnionych/-ej

*miejscowość, data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\*skreślić/zaznaczyć/wypełnić***

**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. **Dostawa wraz z transportem, rozładowaniem i wniesieniem sprzętu komputerowego dla jednostek Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, z podziałem na 13 części (PN-63/20),**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. …………………………………………
 *(podpis)*(**wypełnić, jeśli dotyczy**)

**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)*