



## Załącznik nr 1 – Wzór Formularza Oferty

### FORMULARZ OFERTOWY

#### 1. Dane Wykonawcy:

Nazwa	IC SOLUTIONS SP. Z O.O.
Siedziba	UL. WOŁKOWYSKA 19, 61-132 POZNAŃ
Województwo	WIELKOPOLSKIE
Nr NIP	9721248717
Nr KRS	0000514504
Adres e-mail	<a href="mailto:BIURO@ICSOLUTIONS.PL">BIURO@ICSOLUTIONS.PL</a>
Adres do wysyłki umowy w sprawie zamówienia publicznego	UL. WOŁKOWYSKA 19, 61-132 POZNAŃ; <a href="mailto:PATRYCJA.KOGUT@ICSOLUTIONS.PL">PATRYCJA.KOGUT@ICSOLUTIONS.PL</a>

**Odpowiadając na ogłoszenie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji pn. Dostawa i wdrożenie systemu do automatycznego tworzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej, zintegrowanego z systemem klasy HIS posiadany przez Zamawiającego, umożliwiającego digitalizację pisma odręcznego – postępowanie nr 80/TP/2024, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami specyfikacji warunków zamówienia za wartość:**

Wartość netto: 175.000 PLN

VAT w %: 23%

**Cena (wartość brutto): 215.250 PLN**

#### 2. Ponadto oświadczam, że:

- 1) Zamówiony towar zrealizuję w terminie zgodnym z pkt. 7 IDW,
- 2) Wyrażam zgodę na 30 dniowy termin płatności,
- 3) Zapoznałem się z treścią SWZ dla niniejszego zamówienia,
- 4) Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji,

- 5) Akceptuję bez zastrzeżeń *Wzór Umowy* przedstawiony w Części II SWZ i w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
- 6) Składam niniejszą ofertę [we własnym imieniu], / ~~Jako Wykonawcy wspólnie ubiegając się o udzielenie zamówienia~~\*;
- 7) Nie uczestniczę, jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenie niniejszego zamówienia,
- 8) W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zapoznam się Procedurą PO-02/PQ-07 07 Instrukcja bezpiecznego wykonywania prac przez wykonawców zewnętrznych (**procedura dostępna na stronie internetowej [www.szpital.slupsk.pl/bip](http://www.szpital.slupsk.pl/bip) zakładka przetargi**) i zobowiązuję się do:
  - a) Przestrzegania ogólnie obowiązujących przepisów i zasad w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej oraz ochrony środowiska, ochrony danych osobowych, jakich dotyczy zakres świadczonych prac i usług
  - b) Zapoznania swoich pracowników oraz pracowników podwykonawcy delegowanych do prac z treścią ww. procedury nie później niż w dniu ich rozpoczęcia
  - c) Poinformowania swoich pracowników oraz pracowników podwykonawcy o zagrożeniach wynikających z działalności Szpitala nie później niż w dniu ich rozpoczęcia
  - d) Zachowania w ścisłej tajemnicy wszelkich informacji pozyskanych w związku z realizacją umowy w szczególności informacji związanych z danymi osobowymi pacjentów i pracowników, ochroną mienia Szpitala, systemu zabezpieczeń, przedmiotów znajdujących się w pomieszczeniach, dokumentacji medycznej, księgowej, sprawozdawczej, przetargowej, personalne, rozkładu pomieszczeń itd. oraz wszelkich informacji do których będę miał dostęp w czasie realizacji umowy.
- 9) 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. Powyższe nie dotyczy w przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub

---

\* Niepotrzebne skreślić

zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO.

10) ~~Następujące części niniejszego zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcom:~~

~~**Nazwa części zamówienia .....**~~

~~**Firma podwykonawcy .....**~~

11) ~~OŚWIADCZAMY, iż informacje i dokumenty zawarte w odrębnym, stosownie oznaczonym i nazwanym załączniku \_\_\_\_ (należy podać nazwę załącznika) stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co wykazaliśmy w załączniku do Oferty \_\_\_\_ (należy podać nazwę załącznika) i zastrzegamy, że nie mogą być one udostępniane.~~

12) Wykonawca jest:

mikroprzedsiębiorstwem

małym przedsiębiorstwem

średnim przedsiębiorstwem

prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą

osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

Inny rodzaj (właściwą odpowiedź zaznaczyć),

3. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

**Imię i nazwisko: PATRYCJA KOGUT**

**Nr telefonu: 662 162 994, Nr faksu: .....**

**Adres e-mail: [PATRYCJA.KOGUT@ICSOLUTIONS.PL](mailto:PATRYCJA.KOGUT@ICSOLUTIONS.PL)**

4. Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:

**Imię i nazwisko: PAWEŁ STASZEK**

**Nr tel.: 730 792 720**

**Adres e-mail na potrzeby zgłaszania awarii: [SUPPORT@ICSOLUTIONS.PL](mailto:SUPPORT@ICSOLUTIONS.PL)**

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, lub podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym zgodnie z zapisami IDW.***