|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **FORMULARZ OFERTOWY** | |
| ***Zamawiający:***  **Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu**  **ul. H. Kamieńskiego 73a**  **51-124 Wrocław** | |
| 1. **DANE WYKONAWCY** | |
| **Nazwa i siedziba Wykonawcy\*)** | *………………………………………………………………………....*  *ul.* .............................................................  *kod* ..................……………………………  *miejscowość…………………………………….*  *województwo .............................................................* |
| **Czy Wykonawca jest\*:** | Mikroprzedsiębiorstwem ☐  Małym przedsiębiorstwem ☐  Średnim przedsiębiorstwem ☐  Dużym przedsiębiorstwem ☐  Jednoosobowa działalność gospodarcza ☐  Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej ☐  \**Wykonawca zobowiązany jest to podania swojego statusu – informacja obowiązkowa do Prezesa UZP* |
| \*) *w przypadku konsorcjum wpisać nazwę i siedzibę partnera oraz wpisać lidera* | *……………………………………………………………………….......*  *ul.* .............................................................  *kod* ..................……………………………  *miejscowość …………………………………….* |
| **Forma prowadzonej działalności/ nr KRS-**  jeżeli dotyczy |  |
| *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji) ………………………………………………………………..* | |
| ***Adres do korespondencji***  ***(jeżeli jest inny niż adres siedziby)*** | *ul.* .............................................................  *kod* ..................……………………………  *miejscowość …………………………………….* |
| **NIP/REGON** | *……………………………../…………………………………….* |
| **nr BDO (o ile dotyczy)** | …………………………….. |
| **Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym** | *……………………………………………………* |
| **Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem** | e- mail …………………………………..  tel. ………………………………….. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | | |
| Składam ofertę na zamówienie publiczne prowadzone w trybie podstawowym bez negocjacji pn.:  **Usługa odnowienia wsparcia technicznego oraz subskrypcji używanych funkcji bezpieczeństwa dla posiadanych urządzeń i licencji Fortinet**  dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu | | |
| 1. **CENA, TERMIN DOSTAWY** | | |
| Cena oferty zgodnie z formularzem asortymentowo - cenowym do formularza ofertowego wynosi dla: | | |
|  | **Zadanie**  **Cena brutto** | Odnowienie wsparcia technicznego oraz subskrypcji używanych funkcji bezpieczeństwa dla posiadanych urządzeń i licencji Fortinet  ………………………. Zł |
| Wynagrodzenie należne z tytułu niniejszego postępowania należy przelać na rachunek bankowy o następującym numerze [\_...................................................................................................................\_] prowadzone przez bank [\_...................................................................................................................\_] | | |
| 1. **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:** | | |
| Oświadczam, że:   1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminie określonym w SWZ oraz w projekcie umowy; 2. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 3. uważam się za związanego niniejszą ofertą na okres wskazany w SWZ licząc od dnia otwarcia ofert; 4. dysponuję wiedzą, doświadczeniem oraz uprawnieniami niezbędnymi do należytego wykonania przedmiotu zamówienia oraz zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia z należytą starannością z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa, aktualnej najlepszej wiedzy fachowej a także zasad etyki zawodowej, 5. podczas realizacji umowy będę uwzględniał wskazówki Zamawiającego dotyczące sposobu jej wykonywania, 6. wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu przetargowym oświadczenia złożyłem ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych. 7. wybór mojej oferty **będzie/nie będzie\*)** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego (w przypadku zaistnienia okoliczności, o której mowa należy wskazać nazwę rodzaj towaru, którego dostawa będzie prowadzić do jego powstania, wskazując jego wartość bez kwoty podatku.   ***\*) wybrać odpowiednio***   1. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i/lub art. 14 rozporządzenia 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwanym dalej „RODO" - wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu i w oparciu o dane informacyjne zawarte w Rozdziale XXVII SWZ | | |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA WYKONAWCY W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA** | | |
| W przypadku przyznania zamówienia zobowiązuję się do:   * + - 1. zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;       2. zrealizowania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w SWZ;       3. przyjęcia i potwierdzenia przyjęcia uszkodzeń urządzeń objętych wsparciem, przez dedykowany serwisowy moduł internetowy (należy podać adres www) …………. lub infolinię w trybie 24x7 (należy podać numer infolinii) ………….  1. wyznaczenia osoby do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu umowy: ............................... e-mail: ……….... tel.: ................................................... | | |
| 1. **POTWIERDZENIE WNIESIENIA WADIUM** | | |
| Wykonawca oświadcza, że wniósł wadium przed upływem terminu składania ofert w wysokości: ……………….……………………. zł w formie ………………………………………………  Nazwa banku i numer konta na które Zamawiający powinien dokonać zwrotu wadium  (wypełnić jeżeli dotyczy)  ……………………………………………………………………………………………………… | | |
| 1. **PODWYKONAWCY (wypełnić, jeżeli dotyczy)** | | |
| Dostawy objęte przedmiotowym zamówieniem zamierzam wykonać **samodzielnie/wykonać przy udziale podwykonawców\*).**  \*\*)Przy realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuję się do zawarcia umowy z podwykonawcami:   1. ..………………………….w zakresie ………………………………………………………..   2) …………………………….w zakresie …………………………………………………………  ***\*\*) wypełnić w przypadku powierzenia wykonania części zamówienia przy udziale podwykonawców*** | | |
| 1. **TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA** | | |
| Korzystając z uprawnienia nadanego treścią art. 18 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 t.j.) zastrzegam, że informacje:  ...............................................................................................................................................................***(wymienić czego dotyczy)***  zawarte są w następujących dokumentach:  ..........................................................................................................................................................., które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z definicją zawartą w treści art. 11 ust. 4 ustawy  z 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji(Dz. U. z 2022 r. poz. 1233*)* i nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania.  Jednocześnie wykazuję, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, ponieważ:  **UZASADNIENIE**  ……………………………………………………………………………………………………………  ***Uwaga:***  *Zastrzeżone informacje winny być odpowiednio oznaczone na właściwym dokumencie widocznym napisem* ***„tajemnica przedsiębiorstwa”*** *i złożone w odrębnej kopercie wewnętrznej, a na ich miejscu w dokumentacji zamieszczone stosowne odsyłacze.* | | |
| 1. **SPIS TREŚCI** | | |
| Integralną część oferty stanowią:  1) .............................................................................................................................................  2) ............................................................................................................................................  Oferta została złożona na .............. kolejno ponumerowanych stronach | | |

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

(Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania

Wykonawcy)

**Niniejszy dokument należy opatrzyć zaufanym, osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem ofert**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ………………………………………………………………. | | | |  | | | | | | | |
| *Nazwa Wykonawcy* |  | | |  | | | | | | | |
| **Formularz asortymentowo – cenowy do Oferty** | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |
| Nazwa przedmiotu zamówienia | Typ/ producent | | jedn. miary | | Ilość | cena jednostkowa netto | wartość netto | | VAT % | cena jednostkowa brutto | wartość brutto |
| *1* | *2* | | *3* | | *4* | *5* | *6* | | *7* | *8* | *9* |
|  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |
| ***\*)*** |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |
| RAZEM NETTO | | | | | | |  | RAZEM BRUTTO | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| ***\*) na potrzeby ewidencji księgowości inwentarzowej Zamawiającego proszę wyszczególnić i wycenić elementy składowe przedmiotu zamówienia.*** | |  | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | | | |