Znak Funduszy Europejskich (FE) 
złożony z symbolu graficznego, nazwy Fundusze Europejskie oraz nazwy programu, z którego w części lub w całości finansowany jest  projekt
Znak barw Rzeczypospolitej Polskiej (znak barw RP) 
złożony z barw RP oraz nazwy „Rzeczpospolita Polska”
Znak godło Województwa Świętokrzyskiego
Znak Unii Europejskiej (UE) 
złożony z flagi UE, napisu Unia Europejska i nazwy funduszu, który współfinansuje projekt 

***Dodatek nr 1 do SIWZ***

...................................................

nazwa i adres wykonawcy

**Zamawiający:**

**Wojewódzki Szpital Zespolony**

**Ul. Grunwaldzka 45**

**25-736 Kielce**

Znak sprawy: **EZ/ZP/9/2020/RI**

**FORMULARZ OFERTY**

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest ***dostawa i wdrożenie klastra urządzeń UTM oraz oprogramowania do analizy ruchu sieciowego*:**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cena oferty (brutto)**   |  |  | | --- | --- | |  | **zł** (słownie zł: ...................................................................................) |   **Oświadczamy, że okres gwarancji dla całego przedmiotu zamówienia wynosi:**  **48 miesięcy  \***  **60 miesięcy \***  ***\*zaznaczyć właściwe***  *UWAGA:*  *Brak zaznaczenia odpowiedniego pola spowoduje brak przyznania punktów dotyczących gwarancji i uznaniem, że okres gwarancji będzie zgodny z wymaganiami określonymi w SIWZ (36 miesięcy)* |

1. Oświadczamy, że cena ofertowa zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, które poniesie Zamawiający i w toku realizacji zamówienia nie ulegnie zmianie.
2. Oświadczamy, że uzyskaliśmy od Zamawiającego wszystkie niezbędne informacje dotyczące niniejszego zamówienia.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SIWZ i akceptujemy określone w niej warunki oraz zasady postępowania.
4. Oświadczamy, że oferowany sprzęt jest fabrycznie nowy, kompletny, wyprodukowany po 1 stycznia 2019 roku, posiada wymagane prawem atesty i certyfikaty oraz nie wymaga żadnych dodatkowych nakładów i jest gotowy do pracy.
5. Potwierdzamy, że całość oferowanego i dostarczanego sprzętu oraz oprogramowania pochodzi z autoryzowanego kanału sprzedaży producentów na terenie Unii Europejskiej.
6. Oświadczamy, że przyjmujemy warunki serwisu gwarancyjnego określone przez Zamawiającego w SIWZ i na dostarczony przedmiot umowy udzielamy gwarancji na okres wskazany w pkt 1.
7. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy sami/z udziałem podwykonawców*[[1]](#footnote-1)* (podać pełną nazwę firmy) ……………………………………………………… w następującym zakresie ………………………………..………
8. Oświadczamy, iż wybór naszej oferty prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług   
   w zakresie ….….……….…….….…, o wartości netto ………….. złotych.**[[2]](#footnote-2)**
9. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ,   
   tj. 60 dni od upływu terminu składania ofert.
10. Oświadczamy, że „Wzór umowy” stanowiący ***Dodatek nr 4 do SIWZ****,* został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w nim warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
11. Wg klasyfikacji przedsiębiorstw pod wzglądem wielkości nasza firma jest:

*mikro, małym, średnim, dużym przedsiębiorstwem*[[3]](#footnote-3).

1. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[4]](#footnote-4) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[5]](#footnote-5).
2. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny na dzień sporządzania oferty (art. 297 Kodeksu Karnego).
3. Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

1. Nasze dane kontaktowe:

* imię i nazwisko osoby do kontaktu: ………………………………………………..
* nr telefonu: ………………………….............................................................
* nr faksu: ………………………………………………….........................................
* adres e-mail: …………………………………………..........................................
* **adres skrzynki ePUAP: ……………………………………………………………………**

........................................... ............................................................

Miejscowość, data Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych

do reprezentowania wykonawcy

1. *wypełnić, jeśli dotyczy* [↑](#footnote-ref-1)
2. *wypełnić, jeśli dotyczy* [↑](#footnote-ref-2)
3. *niepotrzebne skreślić* [↑](#footnote-ref-3)
4. *rozporządzenie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*  [↑](#footnote-ref-4)
5. *W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).* [↑](#footnote-ref-5)