|  |  |
| --- | --- |
| **Załącznik nr 1 - Formularz oferty** |  |
|  | (pieczęć Wykonawcy) |  |
| **Oferta w postępowaniu o udzielenie zamówienia** |
| Ja, niżej podpisany (My niżej podpisani): |
|  |
| działając w imieniu i na rzecz: |
|  |
| Składam(y) niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia, którego przedmiotem jest:  |
| **Zakup licencji do backupu (DPS Enterprise)** |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ŁĄCZNA CENA OFERTY :** |  |  |  |
| CENA NETTO: | ………………………………………………...…………………………… zł |
| CENA NETTO SŁOWNIE: | ……………………………………………………………………………… zł |
|  |  |  |  |
| 1. Wykonam(y) przedmiot zamówienia w terminie:
 |      | tygodni  |  |  |

1. **Szczegółową ofertę cenową stanowi załącznik nr 1A do formularza oferty.**
2. Usługę ATiK dla wdrażanych elementów zobowiązujemy się świadczyć w okresie wskazanym w tabeli – Rozdział II Opis przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam(y), że:
 |
| 1. jestem(śmy) związany(i) niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert, przy czym termin związania Ofertą każdorazowo dotyczy ostatniej złożonej Oferty danego Wykonawcy
2. zamówienie wykonam(y):

[ ]  **samodzielnie / [ ]  z udziałem podwykonawców** |
| 1. otrzymałem(liśmy) wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty,
2. akceptuję(emy) treść Warunków Zamówienia,
3. w razie wybrania mojej (naszej) oferty zobowiązuję(emy) się do podpisania Umowy zgodnie z Projektem Umowy stanowiącej Załącznik nr 8 do Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego,
4. Wykonawca będzie pośredniczył w zakresie realizacji gwarancji producenta oprogramowania,
5. dostarczane oprogramowanie jest legalne, pochodzi z legalnego, autoryzowanego kanału sprzedaży producenta i nie posiada wad prawnych,
6. akceptuję(my) warunki płatności - 30 dni od momentu dostarczenia faktury do siedziby Zamawiającego,
7. wszelkie informacje zawarte w formularzu Oferty wraz z załącznikami są zgodne ze stanem faktycznym,
8. wyrażamy zgodę na wprowadzenie skanu naszej oferty do Platformy Zakupowej Zamawiającego
9. nie zalegam(my) z opłacaniem podatków i opłat,
10. nie zalegam(my) z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne,
11. jesteśmy podmiotem, w którym Skarb Państwa posiada bezpośrednio lub pośrednio udziały [dodatkowa informacja do celów statystycznych:]:

[ ]  **tak / [ ]  nie**1. Osobą uprawnioną do udzielania wyjaśnień Zamawiającemu w imieniu Wykonawcy jest:

Pan(i) ………………………. , tel.: ……………………….. e-mail: ……………………….. |

 |
|  |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

**ZAŁĄCZNIK NR 1A do Formularza Oferty – szczegółowa oferta cenowa**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ilość** | **PN** | **OPIS** | **Wartość netto PLN** |
| **DPS Enterprise 70TB 15m** | **Poznań** |
| 1 | 458-001-329 | DPS ENTERPRISE EDITION |   |
| 1 | 456-110-503 | AVAMAR F DPS BACKUP ENABLER=IA |   |
| 700 | 456-109-396 | DPS ENTERPRISE EDITION RP4VM ENABLER=IB |   |
| 70 | 456-111-273 | APPSYNC 3.0 ULTD DPS ENT ED ENABLER=CB |   |
| 70 | 456-105-087 | S1 CPTY FILES 51 TO 150 TB=CA |   |
| 70 | 456-105-094 | S1 CPTY SP 51 TO 150 TB=CA |   |
| 70 | 456-105-181 | S1 CPTYBDL EM=CA |   |
| 1 | 456-105-102 | S1 CPTYBDL MS SP STORMGT PREM=UA |   |
| 70 | 456-109-394 | DPS ENT EDITION 51-150TB=CA |   |
| 70 | 456-109-723 | NW 9+DPS CAP ENABLER=CA |   |
| 1 | 456-106-406 | DPS FOR BU DDBOOST FOR APPS ENABLER=CA |   |
| 1 | 456-103-951 | BACKUP AND RECOVERY MANAGER - NETWORKER |   |
| 1 | 456-107-280 | DPS FOR BU DP SEARCH ENABLER=CA |   |
| 1 | 456-110-557 | CLOUDBOOST V2 CLIENT FOR DPS ENABLER=CA |   |
| 1 | 456-110-556 | CLOUDBOOST V2 VM 2TB FOR DPS ENABLER=CA |   |
| 1 | 456-106-112 | EMC BACKUP SUITE DPA ENABLER-B=CB |   |
| 1 | 456-103-950 | BACKUP AND RECOVERY MANAGER AVAMAR |   |
| 1 | M-ENHSWDD-M1 | ENHANCED SOFTWARE SUPPORT (DD) |   |
| 1 | 458-001-156 | DPSAPPS RP ENABLER |   |
| 70 | 456-110-128 | DPSAPPS RP ENABLER BASE=CA |   |
| 1 | M-ENHSWDD-M1 | ENHANCED SOFTWARE SUPPORT (DD) |   |
| 1 | 458-001-634 | PROTECTPOINT FOR VMAX ENABLER |   |
| 70 | 456-111-314 | PROTECTPOINT FOR VMAX ENABLER=CA |   |
| 1 | M-ENHSWDD-M1 | ENHANCED SOFTWARE SUPPORT (DD) |   |
| 1 | 458-001-424 | EMC ENTERPRISE COPY DATA MANAGEMENT |   |
| 70 | 456-109-801 | ENTERPRISE COPY DATA MANAGEMENT BASE=CA |   |
| 1 | M-ENHSWDD-M1 | ENHANCED SOFTWARE SUPPORT (DD) |   |
| 1 | 458-001-697 | HADOOP APPLICATION AGENT |   |
| 70 | 456-111-237 | HADOOP APPLICATION AGENT=CA |   |
| 1 | M-ENHSWDD-M1 | ENHANCED SOFTWARE SUPPORT (DD) |   |
| 1 | S1-CTA-VE-CF | S1 CPCTY BDL CTA-VE |   |
| 1 | M-ENHSWDD-M1 | ENHANCED SOFTWARE SUPPORT (DD) |   |
| 1 | S1-CTA-VE-HA-CF | S1 CPCTY BDL CTA-VE-HA |   |
| 1 | M-ENHSWDD-M1 | ENHANCED SOFTWARE SUPPORT (DD) |   |
|   |   | SUMA |   |

**Załącznik nr 2 – Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału**

**w postępowaniu**

|  |
| --- |
|  |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Niniejszym oświadczam(y), że reprezentowany przeze mnie (przez nas) podmiot:

1. Posiada uprawnienia niezbędne do wykonania Przedmiotu zamówienia zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, jeżeli nakładają one obowiązek posiadania takich uprawnień.
2. Posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
3. Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
4. Nie posiada powiązań z Zamawiającym, które prowadzą lub mogłyby prowadzić do Konfliktu Interesów w związku
z realizacją przez reprezentowany przeze mnie (przez nas) podmiot Przedmiotu zamówienia.
5. Nie podlega wykluczeniu z postępowania.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

**Załącznik nr 3 – UpowaŻnienie UDZIELONE PRZEZ WykonawcĘ**

|  |
| --- |
|  |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Upoważnienie udzielone przez Wykonawcę do podpisania oferty i załączników oraz składania i przyjmowania innych oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy w przedmiotowym postępowaniu**

W imieniu ………………………………………………………………….……………………………………………..

upoważniam Pana/Panią ……………………………….......................………………………….. urodzonego/ą dnia ……………………………… w ……………………………………………. legitymującego się dowodem osobistym numer: ……………………. seria: ………………………………, PESEL: …………………………….. do podpisania zarówno oferty, jak i załączników nr 1, 2, 4, 5, 6 do Warunków Zamówienia dla przedmiotowego postępowania oraz składania i przyjmowania innych oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy w przedmiotowym postępowaniu.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

**Załącznik nr 4 – Oświadczenie Wykonawcy o zachowaniu poufności**

|  |
| --- |
|  |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Oświadczenie Wykonawcy o zachowaniu poufności**

Niniejszym oświadczam(-y) że, zobowiązuję (-emy) się wszelkie informacje handlowe, przekazane lub udostępnione przez ENEA Centrum Sp. z o.o. w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia, wykorzystywać jedynie do celów uczestniczenia w niniejszym postępowaniu, nie udostępniać osobom trzecim, nie publikować w jakiejkolwiek formie w całości ani w części, lecz je zabezpieczać i chronić przed ujawnieniem. Ponadto zobowiązujemy się je zniszczyć, wraz z koniecznością trwałego usunięcia z systemów informatycznych, natychmiast po zakończeniu niniejszego postępowania, chyba, że nasza oferta zostanie wybrana i Zamawiający pisemnie zwolni nas z tego obowiązku.

Obowiązki te mają charakter bezterminowy.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| miejscowość i data | Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy |

**Załącznik nr 5 – Wykaz Podwykonawców**

|  |
| --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |

Niniejszym oświadczam(y), że:

1. Zrealizuję(emy) zamówienie samodzielnie w zakresie\*:

|  |
| --- |
|  |

1. Zrealizuję(emy) zamówienie przy pomocy podwykonawców w zakresie\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres podwykonawcy** | **Powierzony zakres zamówienia** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

\* pola niezapisane należy przekreślić

1. Jednocześnie oświadczam(y), iż za działania i zaniechania wyżej wymienionych podwykonawców ponoszę(simy) pełną odpowiedzialność w stosunku do Zamawiającego.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 6 – WYKAZ ZADAŃ RÓWNOWAŻNYCH** |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |
| **Wykaz wykonywanych lub wykonanych zadań równoważnych** |  |
| **L.p.** | **Przedmiot wdrożenia** | **Odbiorca zamówienia**nazwa (firma), adres (siedziba) Odbiorcy | **Data realizacji** | **Cena****netto** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* Wartość należy podać w złotych – przeliczoną (jeśli potrzeba) wg kursu z daty realizacji zamówienia

W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające, że ww. umowy zostały wykonane należycie.

Pola niezapisane należy przekreślić

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

**Załącznik nr 7 – Arkusz z pytaniami Wykonawcy**

|  |
| --- |
| (pieczęć wykonawcy) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Treść pytania** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |

\* pola niezapisane należy przekreślić

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |