|  |  |
| --- | --- |
| **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: |
| **Wykonanie usługi digitalizacji akt pracowniczych oraz zasilenie w dane narzędzia e-Teczka**  |
| 1. Oferujemy wykonanie usług zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia, za maksymalną wartość

|  |  |
| --- | --- |
| **ŁĄCZNA CENA OFERTY:** |  |
| CENA NETTO: | ………………………………………………...…………………………… zł |
| CENA NETTO SŁOWNIE: | ……………………………………………………………………………… zł |

|  |
| --- |
| Łączna Cena Oferty wynika z przemnożenia: 2 000 000 ( dwa miliony) przez Cena netto za 1 stronę: |
| Cena netto za wykonanie kompleksowej usługi stanowiącej Przedmiot Zamówienia dla 1 strony dokumentu ( niezależenie od sumarycznej ilości stron, dla których Wykonawca wykona usługi w ramach zawartej Umowy; maksymalna ilość stron w ramach zawartej Umowy – 2 miliony Stron). |
|  CENA NETTO za 1 stronę: | ………………………………………………...…………………………… zł |
| CENA NETTO za 1 stronę SŁOWNIE: | ………………………………………………...…………………………… zł |

**Wykonawca oświadcza, że podana cena uwzględnia wszelkie koszty Wykonawcy związane z realizacją usługi, stanowiącej Przedmiot Zamówienia.** |
|

|  |
| --- |
| 1. 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** |
| Części zamówienia, które zostaną zrealizowane przy udziale podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podwykonawcy | Części zamówienia |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

 |
|  |
| Jednocześnie oświadczam(y), iż za działania i zaniechania wyżej wymienionych podwykonawców ponoszę(simy) pełną odpowiedzialność w stosunku do Zamawiającego jak za swoje własne.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 stanowiącym Załącznik nr 8 do Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego,
4. akceptuję(my) warunki płatności - 30 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury do Zamawiającego zgodnie z zapisami w Projekcie Umowy,
5. wszelkie informacje zawarte w Formularzu Oferty wraz z załącznikami są zgodne ze stanem faktycznym
6. wyrażamy zgodę na wprowadzenie skanu naszej oferty do platformy zakupowej Zamawiającego,
7. nie zalegam(my) z opłacaniem podatków i opłat,
8. nie zalegam(my) z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne
9. 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 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 o udzielenie zamówienia, w tym nie stwierdził występowania konfliktu interesów w związku z realizacją przedmiotu zamówienia.
6. Spełnia warunek, o którym mowa w pkt. 5.1. ppkt b, lit. i) Warunków Zamówienia.
7. Zobowiązuje się do oddelegowania Zespołu Wykonawcy, zgodnie z pkt. 5.1. ppkt b, lit. ii) Warunków Zamówienia.
8. Posiada ubezpieczenie od Odpowiedzialności Cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia, zgodnie z pkt. 5.1. ppkt. c, lit. i) Warunków Zamówienia / zobowiązuje się do przedłożenia polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia zgodnie z pkt. 5.1. ppkt. c, lit. i) Warunków Zamówienia w momencie wyboru oferty i podpisania umowy\*.

\*niepotrzebne skreślić

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

## **Załącznik nr 3 – Upoważnienie udzielone przez Wykonawcę**

|  |
| --- |
| **Upoważnienie** |
|  |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

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

upoważniam Pana/Panią ……………………………….......................………………………………………………

urodzonego/ą dnia ………………………… w ……………………………… PESEL: ………………………………

legitymującego/ą się dowodem osobistym seria i numer: …………………………….………………..……………, do:

1. podpisania oferty,
2. podpisania wszystkich załączników wg Warunków Zamówienia stanowiących integralną część oferty,
3. 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 doświadczenia Wykonawcy w realizacji Projektów Podobnych i Projektów DIGITALIZACJI** |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |  |
|  |  |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi**(skrócony opis projektu) | **Zamawiający**(nazwa, adres klienta) | **Terminy realizacji usług** (mm.rrrr - mm.rrrr) | **1.** **Wartość Oferty****2. Projekt dotyczy digit. Dokum. Osobowych powyżej 200 tys. stron /( Projekt dotyczy digit. dokumentów powyżej 500 tys. stron** | **1. Projekt wykonany(TAK / NIE)****2. Stopień zaawansowania prac (%)** | **Projekt realizowany w siedzibie Wykonawcy** **(TAK/ NIE)** |
| 1.
 |  |  |  |  |  |  |
| 1.
 |  |  |  |  |  |  |
| 1.
 |  |  |  |  |  |  |

W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające warunki wykonania usług oraz, że ww. usługi zostały wykonane należycie.

Pola niezapisane należy przekreślić.

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

## **Załącznik nr 6 – Wykaz doświadczenia OSÓB STANOWIĄCYCH SKŁAD zespołu Wykonawcy, w realizacji Projektów Podobnych**

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć wykonawcy) |  |

**Wykaz doświadczenia osób stanowiących skład Zespołu Wykonawcy
w realizacji Projektów Podobnych**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Imię i Nazwisko**  | **Rola w Zespole Wykonawcy**  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot Usługi**(skrócony opis projektu) | **Klient**(nazwa, adres klienta) | **Zakres prac i rola przedstawiciela Wykonawcy w realizacji usługi dla Klienta** | **Terminy realizacji usługi mm.rrrr- mm.rrrr** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

Pola niezapisane należy przekreślić.

Posiadane kwalifikacje, uprawnienia, certyfikaty, itp.: ………………………………………………………………..

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

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

|  |
| --- |
| (pieczęć wykonawcy) |

**Arkusz z pytaniami 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** |

Załączniki do Umowy 7-9

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Umowa nr…….. z dnia…….. | **LISTA LOKALI I POMIESZCZEŃ WYKONAWCY** | **Załącznik nr 7** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Adres pomieszczenia | Nr pomieszczenia | Przeznaczenie pomieszczenia | Rodzaj zabezpieczeń pomieszczenia  | Imię i nazwisko osób mających dostęp do pomieszczeń poza zespołem projektowym Wykonawcy  | Uwagi |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Umowa nr…….. z dnia…….. | **OPIS INFRASTRUKTURY WYKONAWCY** | **Załącznik nr 8** |

|  |
| --- |
| SKANERY |
| L.p. | Nazwa/model  | Parametry techniczne  | Rok produkcji  |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

|  |
| --- |
| SERWERY |
| L.p. | Nazwa/model  | Parametry techniczne/systemy i aplikacje  |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

|  |
| --- |
| POZOSTAŁA INFRASTRUKTURA |
| L.p. | Nazwa/model  | Parametry techniczne  | Rodzaj infrastruktury  |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Umowa nr…….. z dnia…….. | **WYMAGANIA TECHNICZNE I WARUNKI WYKONANIA USŁUGI** | **Załącznik nr 9** |

1. **WYMAGANIA TECHNICZNE.**
2. Komunikacja elektroniczna (dotyczy min. Dokumentów, Skanów, Metryk, importu) pomiędzy podmiotami biorącymi udział w procesie powinna być zaszyfrowana (korzystanie z SFTP,SCP) poprzez zestawiony VPN.
3. Pliki przekazywane za pośrednictwem serwera SFTP muszą być zaszyfrowane przy użyciu openssl lub PGP/GPG.
4. Procedura deszyfracji musi odbywać się na innym serwerze niż używany do wymiany plików serwer SFTP.
5. Serwer dokonujący deszyfrację musi być zlokalizowany w zabezpieczonej sieci Wykonawcy.
6. Część sieci w której będą się znajdowały rozszyfrowane pliki musi być odseparowana od innych sieci Wykonawcy.
7. Wymagany jest zapis cyfrowy skanowanych Dokumentów w formacie pdf. Wykonawca powinien zastosować skanowanie w rozdzielczości optycznej min. 300 dpi (standard), w trybie monochromatycznym (czarno-biały a nie skala szarości) z kompresją 90% na całym obszarze skanowania. Jakość dokumentów skanowanych musi mieć formę niepogorszoną w stosunku do oryginału. Jeżeli dla niektórych Dokumentów wymagana jest wyższa jakość skanu Wykonawca sam podejmie decyzję o parametrach skanowania Dokumentu. Jeżeli zmiana taka dotyczy więcej niż 10% Dokumentów w danej Partii, Wykonawca zgłosi ten fakt Zamawiającemu.
8. **MIEJSCE SKANOWANIA DOKUMENTÓW.**

Każde miejsce skanowania i przechowywania dokumentacji u Wykonawcy powinno spełnić wymagania dot. zabezpieczania fizycznego pomieszczeń w co najmniej następującym zakresie:

1. System Kontroli dostępu dla osób i pojazdów.
2. Solidne ogrodzenie obiektu i obecna lokalna ochrona w trybie 24/7.
3. Sprawny monitoring obiektu oraz pomieszczeń, w których dokonuje się skanowania. Monitorowane powinno odbywać się na bieżąco, a nagranie całego procesu realizacji Przedmiotu Umowy powinno być przechowywane przez przynajmniej przez okres 3 miesięcy.
4. Obiekt, w którym jest wykonywana usługa powinien być wyposażony w instalacje przeciwpożarowe i przeciwwłamaniowe.
5. Osoby przebywające w miejscach, gdzie są przechowywane i przetwarzane przekazane Dokumenty, używają telefonów komórkowych i innych urządzeń/nośników, które umożliwiają skopiowanie i dystrybucję danych.

Wykonawca każdorazowo, przy odbiorze Dokumentów wskaże na piśmie lokalizację, do której je dostarczy i gdzie będą przetwarzane.

1. **INFORMACJA O POJAZDACH.**

Wykonawca zapewni do przewozu Teczek samochody wyposażone w sprawnie działający: system GPS, czujnik ruchu, system antykradzieżowy, w którym jest wydzielona osobna przestrzeń ładunkowa.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Marka pojazdu | Nr rejestracyjny | Imię i nazwisko kierowcy | Nr dowodu osobistego kierowcy | Rodzaj zabezpieczenia | Uwagi |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |

1. **POJEMNIKI DO PRZEWOZU TECZEK.**

Zamawiający wymaga aby pojemniki do przewozu Teczek stanowiły zamykane skrzynie z możliwością ich zabezpieczenia plombą, szyfrem lub kluczem. Skrzynie muszą mieć możliwość trwałego ( na czas przewozu) ich oznaczenia numerycznego.

1. **DYSKI ZEWNĘTRZNE.**

W przypadku wykorzystania przez Wykonawcę do przekazywania danych Zamawiającemu dysków zewnętrznych wymagane jest aby były to urządzenia nowe, sprawne, zabezpieczone fizycznie przed kradzieżą, w trakcie transportu.