|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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: | | | | | | | |
| **Wsparcie serwisowe dla urządzeń druku centralnego** | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 1. Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia (Rozdział II Warunków Zamówienia) za cenę:  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ŁĄCZNA CENA OFERTY :** |  |  |  | | CENA NETTO: | ………………………………………………...…………………………… zł | | | | CENA NETTO SŁOWNIE: | ……………………………………………………………………………… zł | | | | **W tym:**   * + - 1. **CENY JEDNOSTKOWE dla urządzeń w systemie wydruku:**  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Format wydruku 1 strony** | **Rodzaj zadruku** | **Cena jednostkowa w pln netto (za 1 stronę)** | **Szacowana liczba wydruków (stron) w okresie 12 m-cy dla 1 urządzenia\*** | **Wartość wydruków w okresie 12 m-cy dla 1 urządzenia** | **Wartość wydruków w okresie 12 m-cy dla 465 urządzeń** | | A4 | kolor |  | 21 000 |  |  | | A4 | mono |  | 30 000 |  |  | | **Razem** | | | | |  |  * + - 1. **CENY JEDNOSTKOWE dla urządzeń poza systemem wydruku:**  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Format wydruku 1 strony** | **Rodzaj zadruku** | **Cena jednostkowa w pln netto (za 1 stronę)** | **Szacowana liczba wydruków (stron) w okresie 12 m-cy dla 1 urządzenia\*** | **Wartość wydruków w okresie 12 m-cy dla 1 urządzenia** | **Wartość wydruków w okresie 12 m-cy dla 365 urządzeń** | | A4 | kolor |  | 7 500 |  |  | | A4 | mono |  | 16 000 |  |  | | **Razem** | | | | |  |   **\* Szacowana liczba wydruków uwzględnia wydruk jedno i dwustronny A4 i A3, zgodnie z zasadami rozliczania opisanymi w pkt. 1.6 Rozdział II Warunków Zamówienia**   1. **Koszt wydruku na urządzeniach udostępnionych przez Wykonawcę**  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Format wydruku 1 strony** | **Rodzaj zadruku** | **Cena jednostkowa w pln netto (za 1 stronę) dla 1 urządzenia\*** | | A4 | kolor |  | | A4 | mono |  |   **\* Szacowana liczba wydruków uwzględnia wydruk jedno i dwustronny A4 i A3, zgodnie z zasadami rozliczania opisanymi w pkt. 1.6 Rozdział II Warunków Zamówienia** | | | |  1. Wykonam(y) przedmiot zamówienia w terminie: **12 miesięcy**  od dnia podpisania umowy lub do wyczerpania łącznej kwoty maksymalnego limitu zobowiązania Zamawiającego z tytułu zawarcia umowy, w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi wcześniej. 2. Udzielam(y) gwarancji na Przedmiot zamówienia **– … miesięcy** 3. Oświadczam(y), że: | | 1. jestem(śmy) związany(i) niniejszą ofertą przez okres **60 dni** od upływu terminu składania ofert, 2. zamówienie wykonam(y):   **samodzielnie /  z udziałem podwykonawców**  Części zamówienia, które zostaną zrealizowane przy udziale podwykonawców:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Lp. | Nazwa podwykonawcy | Części zamówienia | | 1. |  |  | | 2. |  |  | | | 1. otrzymałem(liśmy) wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty, 2. akceptuję(emy) treść Warunków Zamówienia i 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, 3. materiały eksploatacyjne i części zamienne niezbędne do prawidłowej pracy urządzeń (Infrastruktury) będą oryginalne, będą pochodzić z polskiej dystrybucji oraz będą przeznaczone dla użytkowników z obszaru RP, 4. wszelkie informacje zawarte w formularzu Oferty wraz z załącznikami są zgodne ze stanem faktycznym 5. będę(dziemy) pośredniczyć w zakresie realizacji gwarancji producenta sprzętu, 6. wyrażam(y) 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. Zobowiązuje się do przedłożenia w terminie określonym w pkt. 19.3. Warunków Zamówienia polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę ubezpieczenia nie mniejszą niż 3 000 000,00 zł (słownie: trzy miliony 00/100 złotych). Ubezpieczenie takie Wykonawca będzie utrzymywał do końca trwania umowy. Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia Zamawiającemu w terminie 14 dni przed upływem okresu obowiązywania aktualnej polisy, kopii nowej polisy lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej obejmującej warunki nie mniej korzystne, niż określone w polisie, o której mowa w pkt. 6.1. lit. d) Warunków Zamówienia.
5. Nie posiada powiązań z Zamawiającym, które prowadzą lub mogłyby prowadzić do braku niezależności lub Konfliktu Interesów w związku z realizacją przez reprezentowany przeze mnie (przez nas) podmiot Przedmiotu zamówienia.
6. Nie podlega wykluczeniu z postępowania.

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

**Załącznik nr 3 – OŚWIADCZENIE O UCZESTICTWIE W GRUPIE KAPITAŁOWEJ**

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

**Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

Działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

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

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

1. \*\*\*oświadczam, że przynależę do tej samej grupy kapitałowej zgodnie z definicją w art. 3 ust. 1 pkt. 44 Ustawy Rachunkowości z dnia 29 września 1994, wymienionymi poniżej Podmiotami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Adres |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

1. \*\*\*oświadczam, że nie przynależę do tej samej grupy kapitałowej zgodni z definicją w art. 3 ust. 1 pkt. 44 Ustawy o Rachunkowości z dnia 29 września 1994.

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

*\*\*\* niepotrzebne skreślić*

**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 Zamawiającego 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 projektów podobnych** | | | | | |
| (pieczęć Wykonawcy) | | |  | | | | |
| **Wykaz doświadczenia Wykonawcy w realizacji Projektów Podobnych** | | | | |  |
| **L.p.** | **Nazwa podmiotu, dla którego wykonywano Projekt Podobny** | **Przedmiot Projektu** | **Termin realizacji (mm.rrrrr – mm.rrrr)** | **Wartość projektu netto** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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

Załącznikiem do niniejszego formularza winny być dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usług przez Wykonawcę zgodnie z pkt. 6.1. lit. b).

DOKUMENTY TE POWINNY BYĆ SPORZĄDZONE I OZNACZONE W TAKI SPOSÓB, ABY NIE BYŁO WĄTPLIWOŚCI, KTÓRYCH PROJEKTÓW WYKAZANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DOTYCZĄ. Przykład: *„Referencje do projektu nr 1”.*

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

**załącznik nr 6 – wykaz osób i podmiotów, które będą realizować zamówienie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (pieczęć wykonawcy) | | |  | |
| **Wykaz specjalistów Wykonawcy oddelegowanych do realizacji Przedmiotu zamówienia**  **Tabela 1.** Wykaz specjalistów (co najmniej 10)\* posiadających dokumenty potwierdzające uprawnienia producentów sprzętu/oprogramowania będącego przedmiotem niniejszego postępowania. | | | | | | |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia do:**  **konfiguracji i instalacji urządzeń min. jednego producenta urządzeń**  **(zg. z Tabelami nr 1 i 2**  **Rozdziału II WZ)** | | **Uprawnienia do instalacji i konfiguracji urządzeń, terminali i oprogramowania monitorującego prace urządzeń z systemem Qvision** | |
| 1. |  |  | |  | |
| 2. |  |  | |  | |
| 3. | …. | …. | | …. | |

\* pola niezapisane należy przekreślić

Oddelegowani do realizacji zadań i wskazani specjaliści Wykonawcy będą dostępni przez cały okres obowiązywania umowy. Zmiana zespołu Wykonawcy dopuszczalna jest jedynie za pisemną zgodą Zamawiającego.

**Do niniejszego wykazu należy dołączyć dokumenty/certyfikaty producenta na potwierdzenie posiadanych uprawnień**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 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** |