**ZAŁĄCZNIK NR 1 - FORMULARZ OFERTY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | (pieczęć wykonawcy) |  | |
| **Oferta w postępowaniu** | | |
| Ja, niżej podpisany (My niżej podpisani): | | |
|  | | |
| działając w imieniu i na rzecz: | | |
|  | | |
| Składam(y) ofertę na wykonanie zamówienia, którego przedmiotem jest: | | |
| **Wsparcie serwisowe dla urządzeń druku centralnego** | | |

1. Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia (rozdział II Warunków Zamówienia) za cenę w PLN*:*

**ŁĄCZNA CENA NETTO: ……………………………………………………………………………………………………**

**ŁĄCZNA CENA NETTO SŁOWNIE: ……………………………………………………………………………………..**

**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 619 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 323 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. Oświadczam(y), iż 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. Usługę gwarancji i serwisu będziemy świadczyć na warunkach określonych w Rozdziale II Warunków Zamówienia – Opis Przedmiotu Zamówienia. |

1. Oświadczam(y), że:
2. jestem(śmy) związany(i) niniejszą ofertą przez okres **60 dni** od upływu terminu składania ofert,

|  |
| --- |
| 1. zamówienie wykonam(y):   **samodzielnie /  z udziałem podwykonawców** |
| Części zamówienia, które zostaną zrealizowane przy udziale podwykonawców:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Lp. | Nazwa podwykonawcy  (nazwa, adres, numer NIP) | 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 i 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,
3. wszelkie informacje zawarte w formularzu Oferty wraz z załącznikami są zgodne ze stanem faktycznym,
4. wyrażam(y) zgodę na wprowadzenie skanu naszej oferty do Platformy Zakupowej Zamawiającego,
5. nie zalegam(my) z opłacaniem podatków i opłat,
6. nie zalegam(my) z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne
7. 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,

|  |
| --- |
| 1. jesteśmy podmiotem, w którym Skarb Państwa posiada bezpośrednio lub pośrednio udziały [dodatkowa informacja do celów statystycznych:]:  tak /  nie 2. 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) |  | |

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

1. Posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
2. Zobowiązuje się, że w przypadku wyboru jego oferty, zostanie Zamawiającemu przedłożona stosowna polisa ubezpieczeniowa zgodnie z pkt. 19.2 i 19.3. WZ.

Ubezpieczenie takie Wykonawca będzie utrzymywał przez cały okres realizacji umowy. W przypadku, w którym koniec obowiązywania aktualnej polisy OC Wykonawcy przypadałby przed terminem zakończenia realizacji 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 wyżej.

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

**ZAŁĄCZNIK NR 3 – OŚWIADCZENIE O UCZESTNICTWIE W GRUPIE KAPITAŁOWEJ.**

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

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 o Rachunkowości z dnia 29 września 1994, wymienionymi poniżej Podmiotami:

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

1. \*\*\*oświadczam, że nie przynależę do grupy kapitałowej zgodnie 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) |  | |

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 DOŚWIADCZENIA WYKONAWCY W REALIZACJI PROJEKTÓW PODOBNYCH**

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa podmiotu, dla którego wykonywano Projekt Podobny** | **Przedmiot Projektu** | **Wartość projektu nie niższa niż 700 000,00 PLN netto**  (TAK / NIE) | **Ilość urządzeń wielofunkcyjnych podlegająca obsłudze serwisowej w ramach projektu** | **Miejsca[[1]](#footnote-2) i termin realizacji zadania**  (mm.rrrr. – mm.rrrr.) | **Dowód należytego wykonania**  (nazwa i oznaczenie dokumentu) |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |

Załącznikiem do niniejszego formularza winny być dokumenty potwierdzające należyte wykonanie projektów przez Wykonawcę.

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 - ARKUSZ Z PYTANIAMI WYKONAWCY**

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

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

\* pola niezapisane należy przekreślić

**ZAŁĄCZNIK NR 7 – INFORMACJA O ADMINISTRATORZE DANYCH OSOBOWYCH**

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest ENEA Centrum Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu, ul. Górecka 1, 60-201 Poznań, NIP 777-000-28-43, REGON 630770227 (dalej: **Administrator**).

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: [ecn.iod@enea.pl](mailto:ecn.iod@enea.pl)

1. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu uczestniczenia w postępowaniu pn. **Wsparcie serwisowe dla urządzeń druku centralnego, syg. 1400/DW00/ZT/EX/2019/0000069940** oraz po jego zakończeniu w celu realizacji usługina podstawie art. 6 ust. 1 lit. b, f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. tzw. ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, dalej: **RODO**).
2. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w postępowaniu oraz realizacji usługi.
3. Administrator może ujawnić Pana/Pani dane osobowe podmiotom z grupy kapitałowej ENEA.

Administrator może również powierzyć przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych dostawcom usług lub produktów działającym na jego rzecz, w szczególności podmiotom świadczącym Administratorowi usługi IT, serwisowe.

Zgodnie z zawartymi z takimi podmiotami umowami powierzenia przetwarzania danych osobowych, Administrator wymaga od tych dostawców usług zgodnego z przepisami prawa, wysokiego stopnia ochrony prywatności i bezpieczeństwa Pana/Pani danych osobowych przetwarzanych przez nich w imieniu Administratora.

1. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu wyboru Wykonawcy w przedmiotowym postępowaniu. Po zakończeniu postępowania przez czas trwania umowy oraz czas niezbędny do dochodzenia ewentualnych roszczeń, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Posiada Pan/Pani prawo żądania:
3. dostępu do treści swoich danych - w granicach art. 15 RODO,
4. ich sprostowania – w granicach art. 16 RODO,
5. ich usunięcia - w granicach art. 17 RODO,
6. ograniczenia przetwarzania - w granicach art. 18 RODO,
7. przenoszenia danych - w granicach art. 20 RODO,
8. prawo wniesienia sprzeciwu (w przypadku przetwarzania na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO – w granicach art. 21 RODO,
9. Realizacja praw, o których mowa powyżej może odbywać się poprzez wskazanie swoich żądań przesłane na Inspektorowi Ochrony Danych na adres e-mail: [ecn.iod@enea.pl](mailto:ecn.iod@enea.pl).
10. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

Potwierdzam zapoznanie się zamieszczoną powyżej informacją Enei Centrum, dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

Oświadczam, że dopełniłem obowiązku informacyjnego wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.

|  |
| --- |
|  |
| Data, podpis Wykonawcy |

**załącznik nr 9 – wykaz SPECJALISTÓW WYKONAWCY, którZY będą realizować zamówienie**

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

**Wykaz specjalistów Wykonawcy oddelegowanych do realizacji Przedmiotu zamówienia**

Wykaz specjalistów (co najmniej 10)\* posiadających dokumenty potwierdzające uprawnienia producentów sprzętu/oprogramowania będącego przedmiotem niniejszego postępowania.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Podstawa dysponowania Specjalistą**  (zasób własny / podwykonawca / zasób udostępniony przez podmiot trzeci) | **Uprawnienia do:**  **konfiguracji i instalacji urządzeń min. jednego producenta urządzeń**  **(zg. z Tabelami nr 1 i 2, Zał. nr 2 do Rozdziału II WZ)** | **Uprawnienia do instalacji i konfiguracji urządzeń, terminali i oprogramowania monitorującego prace urządzeń z systemem Qvision** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |

\* 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 10 ZOBOWIĄZANIE INNYCH PODMIOTÓW DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW / JEŚLI DOTYCZY**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pełna nazwa podmiotu oddającego do dyspozycji niezbędne zasoby** | **Adres/siedziba podmiotu** | **Nr telefonu / faksu,**  **adres email** |
| 1 |  |  |  |

Zobowiązujemy się do oddania do dyspozycji na rzecz Wykonawcy: ....................................... z siedzibą w ............................................ niezbędnych zasobów w zakresie doświadczenia, zdolności technicznych lub zawodowych do korzystania z nich przez ww. Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia.

W ramach korzystania przez Wykonawcę z oddanych mu do dyspozycji zasobów zobowiązujemy się do:

1) .........................................................................................................................................................................

2) .........................................................................................................................................................................

**Za podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za prace przez ten podmiot wykonane oraz za wszelkie szkody wyrządzone zarówno Zamawiającemu jak i osobom trzecim.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| miejscowość i data | Podpis osoby/osób upoważnionej/-ych  do występowania w imieniu firmy oddającej zasoby do dyspozycji |

1. Zgodnie z zapisami WZ Rozdział I, pkt. przez projekt podobny rozumie się projekt, oparty na systemie do zliczania wydruków polegającym na obsłudze serwisowej co najmniej 100 urządzeń wielofunkcyjnych w co najmniej 5 lokalizacjach (miejscowościach na terenie RP) [↑](#footnote-ref-2)