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: |
| **Zakup wsparcia serwisowego (ATIK) RSA Authentication Manager** |

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

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **P/N** | **Opis pozycji** | **Ilość (szt.)** | **Czas (miesiące)** | **Cena jednostkowa netto (zł)** | **Wartość netto (zł)** |
| **(A)** | **(B)** | **(AxB)** |
| **Odnowienie wsparcia SN: 81344667 w okresie 01/05/2021 - 30/04/2022** |
| AUT0001500BE1-8 | SID Access Base EnhMnt 1Mo | 1095 | 12 |  |  |
| **Łączna cena netto** |  |

1. Wsparcie serwisowe będziemy świadczyć **od dnia 01.05.2021 r. do dnia 30.04.2022 r.**
2. Oświadczam(y), że:
3. jestem(śmy) związany(i) niniejszą ofertą przez okres **60 dni** od upływu terminu składania ofert,
4. zamówienie wykonam(y):[ ]  **samodzielnie**
5. otrzymałem(liśmy) wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty,
6. wyrażamy zgodę na wprowadzenie skanu naszej oferty do platformy zakupowej Zamawiającego,
7. zapoznałem(liśmy) się z postanowieniami kodeksu postępowania dla dostawców i partnerów biznesowych Grupy ENEA dostępnymi pod adresem <https://www.enea.pl/pl/grupaenea/odpowiedzialny-biznes/kodeks-kontrahentow> oraz zobowiązuję(emy) się do ich przestrzegania,
8. akceptuję(emy) treść Warunków Zamówienia i w razie wybrania mojej (naszej) oferty zobowiązuję(emy) się do podpisania Umowy, zgodnej z projektem stanowiącym **Załącznik nr 10 do Warunków Zamówienia*,***
9. wyrażamy zgodę na dokonywanie przez Zamawiającego płatności w systemie podzielonej płatności,
10. na fakturze zamieścimy nr konta bankowego, które znajduje się na białej liście podatników VAT,
11. wszelkie informacje zawarte w formularzu oferty wraz z załącznikami są zgodne ze stanem faktycznym,
12. jesteśmy podmiotem, w którym Skarb Państwa posiada bezpośrednio lub pośrednio udziały [dodatkowa informacja do celów statystycznych]:

[ ]  tak / [ ]  nie,

1. dane teleadresowe Wykonawcy w zakresie otrzymywania korespondencji od Zamawiającego oraz dane osoby do kontaktu (uprawnionej do odbierania oświadczeń od Zamawiającego) w przedmiotowym postępowaniu:

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

1. informuję(my), że osobą uprawnioną do składania w toku aukcji elektronicznej postąpień w imieniu Wykonawcy jest:

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

Informację o aukcji elektronicznej należy przesłać na adres e-mail: ………………….…….……...

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

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY** |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

ZAŁĄCZNIK NR 2 – OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

**Zakup wsparcia serwisowego (ATIK) RSA Authentication Manager**

**Niniejszym oświadczam/y, iż w stosunku do reprezentowanego przeze mnie (przez nas) podmiotu nie występują okoliczności skutkujące wykluczeniem z postępowania w oparciu o niżej określone przesłanki:**

„Wykonawca podlega wykluczeniu z udziału w Postępowaniu o udzielenie Zamówienia w następujących przypadkach:

1. w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania Ofert wyrządził stwierdzoną prawomocnym orzeczeniem sądu szkodę Zamawiającemu w związku z realizacją Zamówienia;
2. w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania Ofert wyrządził szkodę Zamawiającemu, nie wykonując Zamówienia lub wykonując je nienależycie, a szkoda ta nie została dobrowolnie naprawiona do dnia Wszczęcia Postępowania, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie jest następstwem okoliczności, za które Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności;
3. w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania Ofert wypowiedział Zamawiającemu Umowę w sprawie Zamówienia z przyczyn innych niż wina Zamawiającego lub siła wyższa;
4. w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania Ofert odmówił zawarcia Umowy w sprawie Zamówienia po wyborze jego Oferty przez Zamawiającego;
5. w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe;
6. wykonywał bezpośrednio czynności związane z przygotowaniem Postępowania lub posługiwał się w celu sporządzenia Oferty osobami uczestniczącymi w dokonywaniu tych czynności, chyba że udział tego Wykonawcy w Postępowaniu nie utrudni uczciwej konkurencji;
7. gdy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyli odrębne Oferty, Oferty częściowe, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w Postępowaniu;
8. naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne;
9. złożył nieprawdziwe informacje mające lub mogące mieć wpływ na wynik Postępowania;
10. nie wykazał spełnienia warunków udziału w Postępowaniu.”

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

ZAŁĄCZNIK NR 3 – 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 wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania Przedmiotu Zamówienia.
2. Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
3. 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.
4. Zobowiązuje się, że w przypadku wyboru jego oferty, przedłoży Zamawiającemu stosowną polisę ubezpieczeniową zgodnie z pkt. 20.2 i 20.3. 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 4 – UPOWAŻNIENIE UDZIELONE PRZEZ WYKONAWCĘ

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

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

**Zakup wsparcia serwisowego (ATIK) RSA Authentication Manager**

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

upoważniam Pana/Panią ……………………………….......................………………………….. urodzonego/ą dnia ………………………………
w ……………………………………………. legitymującego się dowodem osobistym numer: ……………………………. seria: …………………..……………, PESEL: ………………………………………….. do:

1. podpisania oferty,
2. podpisania wszystkich załączników do Warunków Zamówienia stanowiących integralną część oferty,
3. składania i przyjmowania innych oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy w przedmiotowym postępowaniu,
4. zawarcia umowy w przedmiotowym postępowaniu.

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

ZAŁĄCZNIK NR 5 – OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O ZACHOWANIU POUFNOŚCI

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY** |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Oświadczenie Wykonawcy o zachowaniu poufności**

**Zakup wsparcia serwisowego (ATIK) RSA Authentication Manager**

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 6 – INFORMACJA O ADMINISTRATORZE DANYCH OSOBOWYCH

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

**Zakup wsparcia serwisowego (ATIK) RSA Authentication Manager**

Oświadczam, że dopełniłem poniższego obowiązku informacyjnego wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w postępowaniu nr **1400/DW00/ZT/KZ/2021/0000026499**

1. **[dane administratora danych]** 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

1. **[cele i podstawy przetwarzania danych]** Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu uczestniczenia
w postępowaniu nr **1400/DW00/ZT/KZ/2021/0000026499** 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. **[odbiorcy danych]** 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. **[okres przechowywania danych]** Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu wyboru wykonawcy
w postępowaniu nr **1400/DW00/ZT/KZ/2021/0000026499**.Po zakończeniu postępowania przez czas trwania umowy oraz czas niezbędny do dochodzenia ewentualnych roszczeń, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. **[Pana/Pani prawa]** 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 Inspektorowi Ochrony Danych na adres e-mail: 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.

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

ZAŁĄCZNIK NR 7 - WYKAZ DOŚWIADCZENIA WYKONAWCY

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

**Zakup wsparcia serwisowego (ATIK) RSA Authentication Manager**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podmiotu dla którego wykonywano Usługę** | **Przedmiot Projektu** |  **Wartość Usługi nie niższa niż 15 000 PLN netto** (TAK / NIE) | **Miejsce i termin realizacji zadania****od (mm.rr)****–do (mm.rr.)** | **Dokument potwierdzający należyte wykonanie Usługi** (nazwa i oznaczenie dokumentu) |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |

**Oświadczam(y), że w przypadku Usług trwających (niezakończonych), do momentu składania ofert** Wykonawca otrzymał wynagrodzenie o wartości nie mniejszej niż **15 000,00 zł** (słownie: piętnaście tysięcy złotych) netto za każdą z usług.

**DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE NALEŻYTE WYKONANIE USŁUG POWINNY BYĆ SPORZĄDZONE I OZNACZONE W TAKI SPOSÓB, ABY NIE BYŁO WĄTPLIWOŚCI, KTÓRYCH USŁUG WYKAZANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DOTYCZĄ.** Przykład: *„Referencje do usługi nr 1”*

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

ZAŁĄCZNIK NR 8 – ARKUSZ Z PYTANIAMI WYKONAWCY

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

**Zakup wsparcia serwisowego (ATIK) RSA Authentication Manager**

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

\* pola niezapisane należy przekreślić

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

ZAŁĄCZNIK NR 9 – OŚWIADCZENIE O UCZESTNICTWIE W GRUPIE KAPITAŁOWEJ

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |
| **Zakup wsparcia serwisowego (ATIK) RSA Authentication Manager** |

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

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

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

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

1. \*\*oświadczam, że przynależę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów z wymienionymi poniżej Podmiotami:

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

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

1. \* oświadczam, że nie przynależę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów.

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

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\*wypełnić w przypadku, gdy Wykonawca należy do grupy kapitałowej*