**Zmodyfikowany Załącznik nr 1 do SWZ**

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

pieczęć firmowa Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

Pełna nazwa Wykonawcy

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

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

Adres Wykonawcy

ul. ....................................................... nr ...............................................................

kod pocztowy ................................. miejscowość.....................................

tel. ....................................................... fax. ...........................................................

KRS ……………………………………………. REGON ............................................... NIP .......................................................

e-mail ............................................................ strona internetowa ...................................................................................

W związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji **pn. „Świadczenie usługi nadzoru autorskiego nad oprogramowaniem InfoMedica/AMMS” o numerze referencyjnym ZSM/ZP/2/2021**:

* + - 1. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w zakresie objętym specyfikacją warunków zamówienia (dalej w treści: SWZ) za maksymalną łączną kwotę określoną poniżej:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Kwota netto za 1 miesiąc**  | **Ilość miesięcy**  | **Całkowita kwota (kwota netto za 1 miesiąc usługi x ilość miesięcy)** | **VAT (%)** | **Całkowita kwota brutto (całkowita kwota netto + VAT)**  |
| 1. | Usługa nadzoru autorskiego nad oprogramowaniem **„InfoMedica/AMMS”** |  | 24 |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |

Zamawiający w rubrykach VAT (%) dopuszcza wpisanie zamiennie liczbowej lub procentowej wartości stawki podatku VAT.

* + - 1. Cena oferty:
		1. przenosi podatek VAT na Zamawiającego w wartości……………zł \*.
		2. nie przenosi podatku VAT na Zamawiającego \*.

\* niepotrzebny podpunkt (a lub b) skreślić lub właściwy zaznaczyć

***(W przypadku nie skreślenia lub niezaznaczenia żadnego podpunktu Zamawiający przyjmuje, że Wykonawca nie przenosi na Zamawiającego podatku VAT). W przypadku zaznaczenia ppkt. a) zmodyfikować zgodnie z pkt 12.7 SWZ.***

* + - 1. Termin płatności za przedmiot zamówienia ustalamy na **30 dni** licząc od dnia prawidłowo wypełnionej faktury częściowej za dany miesiąc kalendarzowy do siedziby Zamawiającego. Zamawiający będzie dokonywał wszystkich płatności przelewem na rachunek bankowy wskazany w fakturze w formie ryczałtu na podstawie faktur częściowych, płatnych za każdy miesiąc obowiązywania umowy.. **Zamawiający zgodnie z ustawą z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (t.j. Dz.U. 2020 poz. 1666) ma obowiązek odbierania od Wykonawcy faktur elektronicznych za pośrednictwem platformy elektronicznego fakturowania.**
			2. Zapewniamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom jakościowym stawianym w SWZ.
			3. Oświadczamy, że posiadamy autorskie prawa majątkowe do Oprogramowania oraz posiadamy prawo do czerpania wynagrodzenia za korzystanie z niego przez osoby trzecie.
			4. Oświadczamy, że mamy prawo świadczyć usługę nadzoru autorskiego nad systemem „InfoMedica/AMMS”.
			5. Oświadczamy, iż czas dokonania i udostępnienia Zamawiającemu korekt dotyczących błędu krytycznego to **…….. dni** od zgłoszenia (maksymalnie: 3 dni od zgłoszenia). (W przypadku nie uzupełnienia Zamawiający przyjmuje, iż Wykonawca oferuje 3 dni od zgłoszenia. Nie dopuszcza się podawania terminów częściowych np. 1,5 dnia. W przypadku podania terminu częściowego Zamawiający zaokrągli w górę do pełnych dni)
			6. Oświadczamy, iż czas reakcji na zdarzenie krytyczne to **…… godzin** od zgłoszenia (maksymalnie: 24 godziny od zgłoszenia). (W przypadku nie uzupełnienia Zamawiający przyjmuje, iż Wykonawca oferuje 24 godziny od zgłoszenia. Nie dopuszcza się podawania terminów częściowych np. 4,5 godziny. W przypadku podania terminu częściowego Zamawiający zaokrągli w górę do pełnej godziny)
			7. Oświadczamy, że:
				* zapoznaliśmy się z SWZ i akceptujemy jej treść,
				* spełniamy wszystkie wymagania zawarte w SWZ i przyjmujemy je bez zastrzeżeń,
				* otrzymaliśmy wszystkie konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty.
			8. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
			9. Bez zastrzeżeń przyjmujemy warunki zawarcia umowy i deklarujemy gotowość podpisania umowy niezwłocznie po upływie 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, chyba że zostanie wniesione odwołanie. Przyjmujemy do wiadomości, iż w sytuacji gdy w postępowaniu o udzielenie zamówienia została złożona tylko jedna oferta, podpisanie umowy może nastąpić przed upływem tego terminu.
			10. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

[RODO - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04 maja 2016, str. 1-88]

**Uwaga:** W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia (pkt 13 Zał. 1) Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

* + - 1. Zgodnie z art. 462 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych oświadczam/y,
			że **zamierzamy\* / nie zamierzamy\*** powierzyć wykonanie części zamówienia Podwykonawcom.

			Opis części zamówienia przewidzianej do wykonania przez Podwykonawcę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Części zamówienia, które Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcom (opisać / wskazać zakres) | Podwykonawca(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

* + - 1. Czy Wykonawca jest **mikro/małym/średnim/dużym\*** przedsiębiorstwem:

(\*Niewłaściwe skreślić lub właściwe zaznaczyć*)*

* + - 1. Adres e-mailowy gwaranta lub poręczyciela w przypadku zwrotu gwarancji złożonej w formie niepieniężnej (podać):

…………………………………………………………………………..

* + - 1. Do kontaktów z Wykonawcą upoważniamy:

Pan/Pani …………………………………………………………….

Tel. ....................................................................................

Fax. ...................................................................................

Adres e-mail ………………………………………..……………

* + - 1. Wraz z ofertą przedkładamy następujące oświadczenia i dokumenty:

a/....................................................................................................zał. nr ......................

b/....................................................................................................zał. nr ......................

c/....................................................................................................zał. nr ......................

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

Data, miejsce Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy