Załącznik nr 1 do SIWZ.

Załącznik do umowy nr FZP.2810.43.2019 zawartej w dniu ……… 2019 r.

|  |
| --- |
| **OFERTA:**  w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 221 000,00 euro, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pn.:  **Świadczenie usług telekomunikacyjnych w zakresie telefonii stacjonarnej i komórkowej oraz bezprzewodowej transmisji danych wraz uruchomieniem usług darmowych połączeń głosowych stacjonarnych pomiędzy obiema lokalizacjami szpitala** |
| 1. **DANE WYKONAWCY/WYKONAWCÓW:**   ………………..………………………………………………………………………………………………...…………………………….……  ………………..………………………………………………………………………………………………...…………………………………  *pełna nazwa/firma*  ………………..………………………………………………………………………………………………...……………………………………….  *REGON*  ………………..………………………………………………………………………………………………...……………………………………….  *NIP/PESEL*  ………………..………………………………………………………………………………………………...…………………………………  *KRS/CEiDG*  **Województwo:**  ………………..………………………………………………………………………………………………...…………………………….……  **Adres siedziby:**  ………………..………………………………………………………………………………………………...…………………………….……  ………………..………………………………………………………………………………………………...…………………………………  **Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu ws. niniejszego zamówienia:**  .....................................................................................................................................................  adres e-mail:……………………………………………………………………  nr telefonu: …………………………….………………………………….....  **Dane do przesyłania korespondencji\*:**  ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  **Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**  Nazwisko, imię: ...........................................................................................................................  Stanowisko: ...................................................................................................................................  Telefon......................................................................Fax..............................................................  Zakres:**\***  - do reprezentowania w postępowaniu  - do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy  - do zawarcia umowy  **\* niepotrzebne skreślić** |
| 1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na Świadczenie usług telekomunikacyjnych w zakresie telefonii stacjonarnej i komórkowej oraz bezprzewodowej transmisji danych wraz uruchomieniem usług darmowych połączeń głosowych stacjonarnych pomiędzy obiema lokalizacjami szpitala, na warunkach określonych w SIWZ opracowanej do przedmiotowego postępowania i zgodnie z Załącznikiem nr 2 i 5 do SIWZ, za cenę:.  * **netto………………………………..……… zł** * **VAT …….% tj. …………………………… zł** * **brutto ……………………………………… zł**   **Słownie wartość netto: ……………………………………………………………………………………………………….**  **Słownie wartość brutto: ……………………………………………………………………………………………………….**  **W zakres wynagrodzenia wchodzi:**   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Składnik ceny** | **Ilość** | **J.m.** | **Cena jedn. netto [mc/szt.]\*** | **VAT [%]** | **Cena jedn. brutto [mc./szt.]\*** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | | Opłata jednorazowa za przyłączenie do sieci Wykonawcy, konfigurację usług, połączenie centrali.  (UWAGA: opłata jednorazowa nie może przekroczyć 5% zaoferowanej wartości brutto za wykonanie całego zamówienia) | **1** | **szt.** |  |  |  |  |  | | Abonament miesięczny za usługi telekomunikacyjne w ramach sieci korporacyjnej dla telefonii stacjonarnej, w lokalizacji Siedlce, zgodnie z zapisami SIWZ. | **36** | **m-c** |  |  |  |  |  | | Abonament miesięczny za usługi telekomunikacyjne w ramach sieci korporacyjnej dla telefonii stacjonarnej, w lokalizacji Rudka, zgodnie z zapisami SIWZ. | **36** | **m-c** |  |  |  |  |  | | Abonament miesięczny za usługi telekomunikacyjne w ramach sieci korporacyjnej dla telefonii komórkowej, zgodnie z zapisami SIWZ | **36** | **m-c** |  |  |  |  |  | | Opłata miesięczna za serwis centrali telefonicznych w obu lokalizacjach (Siedlce i Rudka) | **36** | **m-c** |  |  |  |  |  | | Opłata miesięczna za dzierżawę centrali telefonicznej dla lokalizacji Rudka \*\* | **36** | **m-c** |  |  |  |  |  |   \* - składniki ceny naliczane będą od następnego dnia po podpisaniu Protokołu Bezusterkowego  Uruchomienia Usługi.  \*\* - Wykonawca wypełnia jeśli uzna, że istniejąca centrala musi zostać wymieniona i dostarczy ją w ramach umowy.  **UWAGA!**  W przypadku nie pobierania opłaty za któryś z elementów usługi wyszczególnionych w Formularzu należy wpisać "0". |
| 1. **OŚWIADCZENIA:** 2. Oświadczam, że cena oferty została sporządzona w oparciu o całkowity przedmiot zamówienia, posiadaną wiedzę i doświadczenie, a także wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia. 3. Oświadczam, że:   wykonam  nie wykonam całość zamówienia siłami własnymi\*)  Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia *(jeżeli jest to wiadome należy podać również dane proponowanych podwykonawców)*  1) ..................................................................................................................................  2) ..................................................................................................................................   1. Oświadczam, zgodnie z art. 91 ust. 3a Pzp, że wybór mojej oferty:   **nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.  **będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego następujących towarów/usług:  …………………………………………………… - ………………………………….. zł netto  Nazwa towaru/usługi wartość bez kwoty podatku VAT   1. Oświadczam, że należę do sektora małych i średnich przedsiębiorstw zgodnie z definicją MŚP (małe i średnie przedsiębiorstwa) o której mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r., załącznik nr I do Rozporządzenia, art. 2. :   ☐ tak  ☐ nie   1. Oświadczam, że zapoznałem się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, a także wzorem umowy oraz wszystkimi innymi dokumentami i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń oraz uznaję się związany określonymi w nich warunkami. 2. Oświadczam, że uważam się związany ofertą przez czas wskazany w SIWZ tj. 30 dni od upływu ostatecznego terminu składania ofert. 3. 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. |
| 1. **TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA**   Zobowiązuję się do wykonywania zamówienia przez okres określony w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, tj.:  **realizacja przez okres 36 miesięcy, licząc od dnia faktycznego rozpoczęcia świadczenia usług, rozumianego jako dzień przeniesienia i aktywacji numerów głosowych stacjonarnych i komórkowych, aktywacji kart SIM bezprzewodowego dostępu do Internetu w sieci Wykonawcy, oraz uruchomienia centrali telefonicznej, potwierdzone Protokołem bezusterkowego uruchomienia usługi.** |
| 1. **WARUNKI PŁATNOŚCI:**   Akceptuję termin płatności **30 dni** oddaty otrzymania faktury VAT przez Zamawiającego. |
| 1. **OŚWIADCZENIA DOT. UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:**   Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty zawrzeć umowę na warunkach wynikających z SIWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.  Wynagrodzenie w przypadku zawarcia umowy należy przekazać na konto Wykonawcy wskazane na fakturze.  **Osobą upoważnioną ze strony Wykonawcy do realizacji umowy jest pan/pani** ………………………………………………………………………………………... (podać: imię, nazwisko, stanowisko), adres e-mail: …………………………………….……...; nr fax.: …………………….……….., nr. tel.: …………………………..  **Osobą wskazaną przez Wykonawcę na stałego opiekuna klienta (tj. Zamawiającego),** **jest pan/pani** ……………………………………………………………………………… (podać: imię, nazwisko, stanowisko), adres e-mail: …………………………………….……...; nr fax.: …………………….………..., nr. tel.: …………………………. |
| ………………………………., dn. …………………………………. r.  (miejscowość, data)  ........................................................................................................  *(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)* |