**Załącznik nr 1c do SWZ**

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |
| --- |
| **OFERTA****dla Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego****03-709 Warszawa, ul. Józefa Sierakowskiego 13**złożona w ramach postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710), którego przedmiotem jest:**DOSTAWA OPROGRAMOWANIA ORAZ USŁUG TELEINFORMATYCZNYCH PODNOSZĄCYCH POZIOM CYBERBEZPIECZEŃSTWA SYSTEMÓW IT DO SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO KLINICZNEGO SZPITALA OKULISTYCZNEGO W WARSZAWIE** **W RAMACH UMOWY O FINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW POCHODZĄCYCH Z FUNDUSZU PRZECIWDZIAŁANIA COVID-19 W CELU PODNIESIENIA POZIOMU BEZPIECZEŃSTWA** **SYSTEMÓW TELEINFORMATYCZNYCH ŚWIADCZENIODAWCÓW** |
| **I. DANE WYKONAWCY:**Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: ……………..…………………………………………………………………………………………………….………..…..…………Wykonawca/Wykonawcy:……………..……………..…………………………………………...……….……………….………………………………………………………………………………………………………..……….………………………….Adres:………………………………………………………………………………………………………..……..……..……....... Województwo **:** ……………………………………………………………………………………………………………………REGON ……………………………………………………. NIP ……………………………………………………………………KRS NR …………………………………………../jeśli dotyczy/Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: .……………….…………………………..…………..Dane teleadresowe: tel. …………………………………………………………… e-mail ……….……………..…………………………………………………Wykonawca na Platformie Zakupowej wskaże adres e-mail, na który będą wysyłane komunikaty systemowe w związku z korespondencją przekazywaną w ramach niniejszego postępowania za pośrednictwem platformy. Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): ……………..…………………………………………………………………………………………….……………………….……… |
| **II. OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**Przedmiot zamówienia **usługę audytu poziomu bezpieczeństwa teleinformatycznego** szczegółowo określonego w OPZ stanowiącym załącznik nr 3b do SWZ oraz w wypełnionym formularzu cenowym stanowiącym załącznik nr 2c do niniejszej oferty. |
| **III. ŁĄCZNA CENA OFERTOWA:**Niniejszym oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za ŁĄCZNĄ CENĘ OFERTOWĄ\* za **Wartość netto ..........................PLN + ….... % VAT = wartość brutto .............................PLN****(słownie netto: ................................................................................................................)****(słownie brutto: ..............................................................................................................)**\*Łączna cena ofertowa stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy, uwzględniające wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z niniejszą SWZ, w tym m.in.: 1) cenę wykonania usługi audytu, 2) podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami. 3) pozostałe koszty, które musi ponieść Wykonawca w celu zrealizowania przedmiotu  Zamówienia w pełnym zakresie zgodnie z warunkami zawartymi we wzorze umowy |
| **IV. OŚWIADCZENIA:**1. **Oświadczamy,** że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz Opisem  Przedmiotu Zamówienia i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz posiadamy konieczne  informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia. 2. **Oświadczamy**, że usługę audytu przeprowadzą osoby posiadające odpowiednie  uprawnienia, niezbędną wiedzę i doświadczenie w realizowaniu tego typu usług,  wskazane w załączniku nr 8 do SWZ. 3. **Oświadczamy**, że wypełniono obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14  rozporządzenia 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 04.05.2016, str. 1)  „RODO”, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio  pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym  postępowaniu.  */W przypadku, gdy WYKONAWCA nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego*  *dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego zgodnie z przepisami RODO, WYKONAWCA*  *nie składa oświadczenia z pkt 5 (usunięcie treści oświadczenia następuje przez jego wykreślenie)/.*4. **Oświadczamy**, że projekt umowy stanowiący załącznik do Specyfikacji Warunków  Zamówienia (SWZ) został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku  wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach zawartych w projekcie w  miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.5. **Oświadczamy,** że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w  Specyfikacji Warunków Zamówienia. 6. **Termin realizacji przedmiotu zamówienia:** Mając na względzie konieczność rozliczenia przez Zamawiającego dotacji w terminie  wynikającym z zawartej z NFZ umowy zobowiązujemy się do zrealizowania zamówienia **w terminie do 30 listopada 2022** r. z zastrzeżeniem, że Raport z audytu końcowego  poziomu bezpieczeństwa teleinformatycznego u Zamawiającego i przekazanie go  Zamawiającemu nastąpi w terminie nie dłuższym niż do **9 grudnia 2022 r.**7. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 8. Dostawy objęte przedmiotem zamówienia zamierzamy wykonać: □ własnymi siłami\* □ powierzyć wykonanie n/wym. części zamówienia podwykonawcom\*:............................................................................................................................................. *(zakres i wartość części zamówienia, która realizowana będzie przez podwykonawcę)* *\* zaznaczyć właściwe* 9. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert,  tj. do dnia **22.11.2022 roku**  10. Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie na zasadach  opisanych we wzorze umowy w terminie do **30 dni** od daty otrzymania przez  Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury. 11. **Oświadczamy,** że jesteśmy :\* □ mikroprzedsiębiorstwem □ małym przedsiębiorstwem □ średnim przedsiębiorstwem□ □ inne \* *zaznaczyć właściwe*Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które **zatrudniają mniej niż 250 osób** i których **roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR** **lub** **roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR**. |
| **V. ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:** 1. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez  Zamawiającego; 2. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji  umowy będzie: ................................................................................................................ e-mail:………...……........……..……… tel…………………………..……..….fax: ........................…..; |
| **VI. ZAŁACZNIK DO OFERTY:**Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:1. ...........................................................................................................................................
2. ...........................................................................................................................................
3. ...........................................................................................................................................
4. ...........................................................................................................................................
5. ………………………………………………………………………………………………………………………………………
 |
| Formularz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców. |