Załącznik nr 2 do SWZ

Pełna nazwa Wykonawcy:

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

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

Adres siedziby Wykonawcy:

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

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

NIP: ....................................................

REGON: ....................................................

Nr telefonu: ....................................................

Adres email…………………………………

Adres strony internetowej (jeżeli dotyczy) …………………………

Dane teleadresowe osoby upoważnionej

do kontaktowania się z Zamawiającym:

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

Osoba upoważniona do podpisania umowy

(imię, nazwisko, funkcja):

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

**Rodzaj wykonawcy**

Mikroprzedsiębiorstwo - TAK/NIE\*

Małe przedsiębiorstwo - TAK/NIE\*

Średnie przedsiębiorstwo - TAK/NIE\*

Jednoosobowa działalność gospodarcza - TAK/NIE\*

Osoba fizyczna nieprowadząca działalność gospodarczą - TAK/NIE\*

Inny rodzaj - TAK/NIE\*

**O F E R T A W Y K O N A W C Y**

1. Oferujemy wykonanie usługi nadzoru autorskiego oprogramowania InfoMedica na warunkach i zasadach określonych w załączniku nr 1 do SWZ po cenach wskazanych w załączniku nr 3 o wartości łącznej:

**netto**:...............................................................................

(słownie:...................................................................................................................................................)

**VAT**:.................................................................................

(słownie:...................................................................................................................................................)

**brutto**: .............................................................................

(słownie:...................................................................................................................................................)

2. Oświadczamy , że czas reakcji serwisu na błąd krytyczny będzie wynosił **…………. godzin** (warunek Zamawiającego maksimum 36 godzin)

3. Wykonawca oświadcza, że jest uprawnionym do wykonywania nadzoru autorskiego w zakresie Oprogramowania Aplikacyjnego Infomedica.

4. Wykonawca oświadcza, iż zaakceptował termin który jest nie krótszy niż 60 dni od daty wystawienia faktury.

5. Wykonawca oświadcza, że przedmiot zamówienia będzie wykonywany przez okres 24 miesięcy – **z datą obowiązywania umowy od 01.08.2021 r. do 31.07.2023 r.**

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z informacjami wskazanymi w SWZ i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

8. Wykonawca ustanawia swojego przedstawiciela odpowiedzialnego za realizację zobowiązań wynikających z niniejszej umowy w osobie ......................................, tel./fax ……………………

9. 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\*\*.

\* 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 04.05.2016, str. 1).

\*\* 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 wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

10. [nie zamierzam(y) powierzać do podwykonania żadnej części niniejszego zamówienia / następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom][[1]](#footnote-1):

11. Integralną część niniejszej oferty stanowią:

1. Wypełnione i podpisane załączniki: 3 i 4 do SWZ.

**„*Niniejszy dokument powinien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym”***

1. Wykonawca usuwa niepotrzebne. [↑](#footnote-ref-1)