

FORMULARZ OFERTY

Nazwa zamówienia: Realizacja usług w zakresie audytu cyberbezpieczeństwa, szkoleń z cyberbezpieczeństwa oraz opracowania / aktualizacji SOP dotyczącej cyfryzacji dokumentacji EDM – Karty z pobytu z leczenia szpitalnego.

Zamawiający:

.....

1. Dane Wykonawcy

Nazwa:

Adres:

NIP:

REGON / KRS / CEIDG:

.....

Osoba do kontaktu:

.....

E-mail:

Telefon:

.....

2. Oferta cenowa

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z Opisem Przedmiotu Zamówienia za cenę:

Lp.	Zakres	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Audyt cyberbezpieczeństwa obejmujący obligatoryjne kryteria ankiety weryfikacji dojrzałości cyberbezpieczeństwa	..... zł	..... zł	..... zł
2	Szkolenia z zakresu cyberbezpieczeństwa / cyberhigieny	..... zł	..... zł	..... zł
3	Opracowanie / aktualizacja SOP dotyczącej cyfryzacji dokumentacji EDM – Karty z pobytu z leczenia szpitalnego	..... zł	..... zł	..... zł
	Razem	..... zł	..... zł	..... zł

Łączna cena brutto oferty: zł

Słownie:

.....

Cena obejmuje wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia, w tym koszty pracy, dojazdów, konsultacji, przygotowania dokumentów, materiałów szkoleniowych, raportów oraz innych produktów wymaganych w OPZ.

3. Termin realizacji

Oferujemy wykonanie zamówienia w terminie:

.....

Termin realizacji nie może być dłuższy niż termin wskazany przez Zamawiającego w OPZ lub zapytaniu ofertowym.

4. Oświadczenia Wykonawcy

Oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się z OPZ oraz zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
2. Oferujemy wykonanie całego przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.
3. Posiadamy wiedzę, doświadczenie, zasoby kadrowe i techniczne niezbędne do należytego wykonania zamówienia.
4. Cena wskazana w ofercie obejmuje pełny zakres zamówienia.
5. Zobowiązujemy się do zachowania poufności informacji uzyskanych w toku realizacji zamówienia.
6. Zobowiązujemy się do przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, tajemnicy przedsiębiorstwa oraz tajemnicy informacji dotyczących infrastruktury i systemów Zamawiającego.
7. Osoby skierowane do realizacji zamówienia posiadają kwalifikacje adekwatne do zakresu powierzonych zadań.
8. Akceptujemy projektowane warunki umowy / istotne postanowienia umowy, o ile zostały przekazane przez Zamawiającego.
9. Jesteśmy związani ofertą przez okres dni od dnia upływu terminu składania ofert.

5. Doświadczenie Wykonawcy

Wykonawca wskazuje doświadczenie w realizacji podobnych usług:

Lp.	Zamawiający / odbiorca usługi	Przedmiot usługi	Termin realizacji	Wartość brutto
1 zł
2 zł
3 zł

6. Osoby skierowane do realizacji zamówienia

Lp.	Imię i nazwisko / funkcja	Rola w zamówieniu	Doświadczenie / kwalifikacje / certyfikaty
1	Audytory / specjaliści ds. cyberbezpieczeństwa	.....
2	Trener / szkoleniowiec	.....
3	Konsultant ds. EDM / SOP	.....

7. Dane do umowy

Osoba uprawniona do podpisania umowy:

.....

Adres e-mail do korespondencji:

Numer rachunku bankowego:

8. Załączniki do oferty

- Wykaz doświadczenia Wykonawcy.
- Wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia.
- Dokumenty potwierdzające kwalifikacje / certyfikaty, jeżeli wymagane.
- Koncepcja realizacji zamówienia — jeżeli wymagana przez Zamawiającego.
- Pełnomocnictwo — jeżeli dotyczy.
- Inne:

9. Podpis Wykonawcy

Miejscowość i data:

.....
podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy