**Sprawa nr: SAT.261.5.26**

**Załącznik nr 2 do SWZ**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa Wykonawcy

NIP Wykonawcy (*nie dotyczy wykonawców składających ofertę, jako osoba fizyczna)*

Adres Wykonawcy

Kod pocztowy, miejscowość

Województwo

Adres email

#### **Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia za ŁĄCZNĄ cenę**:

|  |  |
| --- | --- |
| Cena za całość przedmiotu zamówienia: | **…………………….. zł brutto,**  w tym ……% podatku VAT, tj. ……………….. zł  ………………….…. zł netto |

|  |  |
| --- | --- |
| Okres wsparcia technicznego i utrzymania\*: | **☐​** Okres wsparcia technicznego i utrzymania **24** miesiące  **☐​** Okres wsparcia technicznego i utrzymania **36** miesięcy  **☐​** Okres wsparcia technicznego i utrzymania **48** miesięcy  (*zaznaczyć właściwe*)  *(dodatkowe kryterium oceny ofert - patrz. pkt. 14.2. SWZ)* |
| Poziom dostępności systemu SLA\*\*: | **☐** poziom SLA co najmniej **99,0%**  **☐** poziom SLA co najmniej **99,5%**  **☐** poziom SLA co najmniej **99,9%**  (*zaznaczyć właściwe*)  *(dodatkowe kryterium oceny ofert - patrz. pkt. 14.3. SWZ)* |

*\** *Minimalny wymagany okres wsparcia technicznego i utrzymania wynosi 24 miesiące. Deklaracja okresu wsparcia technicznego i utrzymania poniżej minimalnego poziomu określonego w OPZ spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z warunkami zamówienia. Zadeklarowany w ofercie okres wsparcia technicznego i utrzymania stanowi element przedmiotu zamówienia i jest objęty wynagrodzeniem Wykonawcy.* *W ramach tego kryterium można uzyskać maksymalnie 20,00 pkt.*

*\*\* W ramach niniejszego kryterium ocenie podlegać będzie zadeklarowany przez Wykonawcę w Formularzu ofertowym poziom dostępności platformy (SLA dostępności), rozumiany jako procent czasu, w którym system jest dostępny i prawidłowo funkcjonuje dla użytkownika końcowego, w skali miesiąca kalendarzowego. Minimalny wymagany poziom dostępności systemu (SLA) wynosi 99,0% w skali miesiąca. Zadeklarowanie poziomu dostępności poniżej minimalnego wymaganego poziomu skutkować będzie odrzuceniem oferty jako niezgodnej z warunkami zamówienia. Maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w ramach niniejszego kryterium wynosi 20 pkt.*

**Jednocześnie oświadczam, że:**

1. Zapoznałem się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, na podstawie której sporządzono niniejszą ofertę i akceptuję ją bez zastrzeżeń.
2. Uważam się związany niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ.
3. Wzór umowy, stanowiący załącznik do Specyfikacji Warunków Zamówienia, został przeze mnie zaakceptowany. W przypadku wyboru mojej oferty, zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach określonych w SWZ oraz w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam, iż zamierzam(y)/nie zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia (wypełnić o ile dotyczy):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa firmy podwykonawcy** | **Zakres zlecanego podwykonawstwa** |
| **1.** |  |  |

1. Oświadczam, że informacje zamieszczone na następujących stronach      ……… oferty stanowią tajemnicę w rozumieniu przepisów ustawy PZP.
2. Oświadczam, iż Wykonawca jest **osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej / mikro / małym / średnim / dużym przedsiębiorcą**. *(niepotrzebne skreślić).*
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 (o ile dotyczy).
4. Numer konta do zwrotu wadium w formie pieniężnej       …………………………… albo adres email gwaranta, na który można wysłać oświadczenie o zwolnieniu wadium złożonego w formie gwarancji.
5. Osobą uprawnioną do kontaktów w imieniu Wykonawcy jest:      ……………..…. nr tel.:      ……. adres email:.      ……………..

***(kwalifikowany podpis elektroniczny***

***lub podpis zaufany lub podpis osobisty)***