Znak sprawy. OiN.2601.107.2024 Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

**Wykonawca:**

**…………………………..**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

adres e-mail: [*…….*](mailto:mkedzierski@medm.pl)

reprezentowany przez:

………………………….

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Formularz ofertowy**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe składam/y ofertę na Przeprowadzenie audytu KRI, przeglądu, aktualizacji i opracowania kompletnej dokumentacji Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji (SZBI) zgodnej z normą ISO/IEC 27001:2023, wdrożenie SZBI, zbudowanie Planu Ciągłości Działania, przeprowadzenie szkoleń z zakresu cyberbezpieczeństwa oraz przeprowadzenie testów socjotechnicznych.

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia przy uwzględnieniu cen zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Liczba** | **Cena netto oferty** | **Cena oferty brutto** |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** |
| Usługa audytu początkowego bezpieczeństwa informacji zgodnie z KRI | 1 |  |  |
| Przygotowanie i wdrożenie dokumentacji SZBI, zbudowanie Planu Ciągłości Działania | 1 |  |  |
| Usługa audytu końcowego bezpieczeństwa informacji zgodnie z KRI | 1 |  |  |
| Szkolenie z zakresu cyberbezpieczeństwa | 1 |  |  |
| Przeprowadzenie testów socjotechnicznych | 1 |  |  |
| **Cena łączna brutto:** | | |  |

* 1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zaproszeniem do składania ofert i uznajemy się za związanych zawartymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania określonymi w Opisie przedmiotu zamówienia (Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego) i wzorze umowy (Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego).
  2. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni.
  3. Akceptujemy termin płatności – 30 dni od daty doręczenia (w postaci elektronicznej lub papierowej) prawidłowo wystawionej faktury do siedziby Zamawiającego.
  4. Oświadczamy, że Zamówienie zrealizujemy bez udziału podwykonawców/ z udziałem podwykonawców-zaznaczyć właściwe.
  5. Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
  6. Oświadczamy, iż niezwłocznie po otrzymaniu informacji o wyborze naszej oferty jako najkorzystniejszej w postępowaniu, zobowiązujemy się do zawarcia umowy na realizacje przedmiotu zamówienia.

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

*miejscowość i data* *Podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*

**Uwaga! Wypełniony Formularz oferty należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym**

**WYKAZ OSÓB**

**Wykonawca:**

**…………………………..**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

adres e-mail: [*…….*](mailto:mkedzierski@medm.pl)

reprezentowany przez:

………………………….

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |

Oświadczamy, że w realizacji zamówienia będą uczestniczyć niżej wymienione osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko osoby** | **Rodzaj i zakres uprawnień (w tym rodzaj posiadanego certyfikatu)** | **Doświadczenie w realizacji zadań przez co najmniej 2 lata** (umowa o pracę, umowa cywilno-prawna, umowa kontraktowa).  Należy wskazać miejsce, okres, charakter współpracy oraz zakres wykonywanych czynności. |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

**Wykonawca zobowiązany jest do dołączenia dokumentów potwierdzających posiadane uprawnienia przez audytorów (stosowny certyfikat).**

................................, dnia..............................

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

*Podpisy i pieczątki imienne przedstawicieli Wykonawcy*

*upoważnionych do jego reprezentowania*

**Uwaga! Wypełniony wykaz należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym**

**Wykonawca:**

**…………………………..**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

adres e-mail: [*…….*](mailto:mkedzierski@medm.pl)

reprezentowany przez:

………………………….

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**WYKAZ USŁUG**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot, na rzecz którego wykonano usługę** | **Zakres realizowanej usługi** | **Termin realizacji** | **Wartość usługi** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

Do wykazu usług należy załączyć dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usług (np. referencje, protokoły odbioru lub inne, z których będzie jednoznacznie wynikać opis zrealizowanych usług, czas ich trwania oraz należyte ich wykonanie).

..............................., dnia..............................

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

*Podpisy i pieczątki imienne przedstawicieli Wykonawcy*

*upoważnionych do jego reprezentowania*

**Uwaga! Wypełniony wykaz należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym**