**Załącznik nr 1**

**Zamawiający:**

**Mazowiecki Szpital Onkologiczny sp. z o.o.**

**Al. Solidarności 12**

**03-411 Warszawa**

**FORMULARZ OFERTY**

Nazwa Wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………...

Adres:

…………………………………………………………………...………………………………

Telefon, e-mail:

……………………………………………………………...……………………………………

NIP:

…………………………………………………………………………………………………..

REGON:

…………………………………………………………………………………………………..

KRS:

…………………………………………………………………………………………………..

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe 4/2026

**„****Działania zwiększające poziom cyberbezpieczeństwa Mazowieckiego Szpitala Onkologicznego”**

dot. przedsięwzięcia pn.:

**„Wzmocnienie dojrzałości cyfrowej Mazowieckiego Szpitala Onkologicznego sp. z o.o.”**

realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” na postawie umowy o objęcie przedsięwzięcia wsparciem z planu rozwojowego nr KPOD.07.03-IP.10-0030/25/KPO/3498/2025/599

zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i obowiązującymi przepisami prawa składam następującą ofertę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Ilość szt.** | **Cena za 1 szt.** | **Wartość**  **(iloczyn kolumn 2x3)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **System zarządzania bezpieczeństwem informacji**  (zgodnie ze specyfikacją stanowiącą pkt 3a załącznika nr 5 do zapytania ofertowego) | 1 | Cena brutto: ………………… PLN  Słownie: ……………………………………………… .../100 PLN  Cena netto: ………………… PLN  Słownie: ……………………………………………… …/100 PLN  VAT …. % tj. ………………….PLN | Cena brutto: ………………… PLN  Słownie: ……………………………………………… .../100 PLN  Cena netto: ………………… PLN  Słownie: ……………………………………………… …/100 PLN  VAT …. % tj. ………………….PLN |
| **Szkolenia dla kadry kierowniczej z zakresu podnoszenia świadomości w obszarze cyberbezpieczeństwa (cyberhigieny)** (zgodnie ze specyfikacją stanowiącą pkt 3b załącznika nr 5 do zapytania ofertowego) | 5 | Cena brutto: ………………… PLN  Słownie: ……………………………………………… .../100 PLN  Cena netto: ………………… PLN  Słownie: ……………………………………………… …/100 PLN  VAT …. % tj. ………………….PLN | Cena brutto: ………………… PLN  Słownie: ……………………………………………… .../100 PLN  Cena netto: ………………… PLN  Słownie: ……………………………………………… …/100 PLN  VAT …. % tj. ………………….PLN |
| **Szkolenia dla kadry biurowej i medycznej z zakresu podnoszenia świadomości w obszarze cyberbezpieczeństwa (cyberhigieny)** (zgodnie ze specyfikacją stanowiącą pkt 3c załącznika nr 5 do zapytania ofertowego) | 250 | Cena brutto: ………………… PLN  Słownie: ……………………………………………… .../100 PLN  Cena netto: ………………… PLN  Słownie: ……………………………………………… …/100 PLN  VAT …. % tj. ………………….PLN | Cena brutto: ………………… PLN  Słownie: ……………………………………………… .../100 PLN  Cena netto: ………………… PLN  Słownie: ……………………………………………… …/100 PLN  VAT …. % tj. ………………….PLN |
| Razem: | | | ……….PLN brutto |

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin realizacji zadania** |  |
| **Termin ważności oferty** |  |
| **Okres gwarancji** | ………………………………….. m-cy (minimum 36 m-ce) |
| **Warunki płatności** | Do 60 dni od daty złożenia prawidłowej Faktury VAT po obustronnie podpisanym przez umocowanych przedstawicieli Stron protokole odbioru. |

**Łączna cena za Przedmiot zamówienia:**

**Cena brutto: ………………………………………… PLN**

**Słownie: …………………………………………………………………………………… 00/100 PLN**

**Cena netto: ………………………………………… PLN**

**Słownie: ………………………………………………..………………………………… 00/100 PLN**

1. W imieniu Wykonawcy oświadczam, że przygotowana Oferta spełnia wszystkie wymagania wyszczególnione w Zapytaniu ofertowym nr 4/2026.
2. W imieniu Wykonawcy oświadczam, że zapoznaliśmy się z informacjami i warunkami zawartymi w Zapytaniu ofertowym 4/2026 i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.
3. W imieniu Wykonawcy oświadczam, że całkowity koszt zamówienia został oszacowany z uwzględnieniem wszystkich wymagań oraz elementów składowych opisu przedmiotu zamówienia, a w cenie Oferty zawarte są wszelkie opłaty pośrednie i koszty związane z wykonaniem zamówienia w przypadku wyboru naszej Oferty.
4. W imieniu Wykonawcy oświadczam, że uwzględniono w cenie oferty ewentualne ryzyko związane z zmianą terminu realizacji zamówienia.
5. W imieniu Wykonawcy oświadczam, że przypadku wyboru naszej Oferty zobowiązujemy się wykonać zamówienie w oferowanej kwocie niezależnie od wystąpienia nieprzewidzianych okoliczności zwiększających koszty dostawy.
6. W imieniu Wykonawcy oświadczam, że zapoznaliśmy się z postanowieniami projektu umowy stanowiącymi załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego 4/2026 i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz w przypadku wyboru naszej Oferty zobowiązujemy się zawrzeć umowę tożsamą z postanowieniami projektu umowy.
7. W imieniu Wykonawcy oświadczam, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu wskazane w Zapytaniu ofertowym 4/2026.
8. W imieniu Wykonawcy oświadczam, że podmiot, który reprezentuję nie jest w stanie upadłości i posiada zdolność finansową do realizacji zamówienia.
9. W imieniu Wykonawcy oświadczam, że niniejsza Oferta stanowi tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (ustawa z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,).
10. Oświadczam(y), że wypełniliśmy 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
11. W imieniu Wykonawcy oświadczam, że jestem/ nie jestem\* płatnikiem podatku Vat.

Wraz z Formularzem oferty składam:

1. Oświadczenie o braku powiązań
2. Oświadczenie o braku wykluczenia
3. ……………………………….....

……………….. …..………………………………..……

miejscowość i data czytelny podpis osoby upoważnionej

\*niepotrzebne skreślić