##### Załącznik nr 2 do SIWZ

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Zamawiający:**

Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia,

90- 032 Łódź, ul. Kopcińskiego 58

tel. 42 275-48-53, fax. 42 275-48-50

e-mail: [przetargi@nfz-lodz.pl](mailto:przetargi@nfz-lodz.pl)

**Wykonawca:**

Ja/My niżej podpisani:

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

**Działając w imieniu i na rzecz (dane Wykonawcy/Wykonawców):**

Zarejestrowana nazwa Wykonawcy i forma organizacyjna

Zarejestrowany adres Wykonawcy...............................................................................................

nr tel.: …………………………… nr fax: ……………………………

REGON: …………………………… NIP: ……………………………

Nr KRS/CEIDG\* …………………………… e-mail: ……………………………

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

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na realizację zamówienia publicznego:

**Zakup macierzy dyskowej wraz z rozbudową posiadanej macierzy IBM V7000 gen. 2**

Zgłaszam/my przystąpienie do postępowania i oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnego ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia za ostateczną wartość:

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

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

słownie wartość brutto: .............................................................................................................,

**Oferowane parametry techniczne:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa parametru** | **Wymagania Zamawiającego** | **Oferta** |
|  | Okres gwarancji nowo zakupionej macierzy | 36 miesięcy |  |
|  | Termin wykonania zamówienia | do 50 dni |  |

Wymogi dla ww. parametrów zostały określone w SIWZ.

**Do niniejszej Oferty dołączamy szczegółowy opis oferowanego przedmiotu zamówienia wraz ze wszystkimi parametrami technicznymi.**

## Dane o reprezentacji

Ustanowionym pełnomocnikiem do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego i / lub podpisywania umowy w sprawie zamówienia publicznego w przypadku składania oferty wspólnej lub więcej podmiotów (konsorcjum) jest:

Stanowisko: ……………………………………………………….

Imię i nazwisko: ……………………………………………………….

Nr telefonu: ……………………………………………………….

Osoby upoważnione przez Wykonawcę do podpisania umowy (imię i nazwisko oraz stanowisko) …………………………………………………………………………………

Przedstawiciel Wykonawcy upoważniony do kontaktów z Zamawiającym przez okres obowiązywania umowy ……………………..………………………………………....……, tel. …………………………, tel. kom. …………………………

Zgłoszenia, reklamacje oraz udzielanie informacji w zakresie stosowania umowy odbywać się będą pisemnie, pod adresem Wykonawcy: ………………………………………..………….…….……..

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

Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres:

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

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

**Informacje dla prawidłowego dostępu do pliku JEDZ:**

1. hasło dostępu do JEDZ: ……………………………………………………………..………….,
2. informacje o wykorzystywanym programie szyfrującym: ………..……………………………,
3. procedura odszyfrowania: ………………………………………………………..…………….,
4. oznaczenie pozwalające na identyfikację Wykonawcy (jeżeli plik z JEDZ nie został oznaczony poprzez podanie nazwy Wykonawcy): ………………………………………………………...,
5. inne informacje: ………………………………..……………………………………………….

## Oświadczenia:

* + - 1. Informujemy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, projektu umowy, w szczególności wszystkimi informacjami niezbędnymi do zrealizowania zamówienia i je akceptujemy. Akceptujemy SIWZ wraz z ewentualnymi zmianami dokonanymi w wyniku odpowiedzi na pytania. Nieznajomość powyższego stanu nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych.
      2. Wyceniliśmy wszystkie elementy niezbędne do prawidłowego wykonania umowy.
      3. Informujemy, że wybór oferty będzie **prowadzić / nie będzie prowadzić**\* do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego. W przypadku gdy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego należy wskazać nazwę (rodzaj) usługi, których świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, tj.: ……………… oraz wskazać ich wartość bez kwoty podatku ……………….
      4. Dane adresowe bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych z których, Zamawiający może pobierać samodzielnie w formie elektronicznej wskazane przez Wykonawcę oświadczenia lub dokumenty tj.; ……………………………………….. są dostępne pod adresem: ……………………………. Jeżeli Zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące Wykonawcy (wskazać nr procedury) ……………………………………………….
      5. Oświadczamy, że zamówienie wykonamy:

1. bez udziału podwykonawców;\*
2. przy udziale podwykonawców, w zakresie ………………………………………………..;\*
   * + 1. Oświadczamy, że:

Wykonawca nie jest mikroprzedsiębiorstwem, małym lub średnim przedsiębiorstwem;\*

Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, małym lub średnim przedsiębiorstwem;\*

*Definicja MŚP zawarta jest w załączniku I do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. Wyodrębnia się następujące kategorie przedsiębiorstw:*

1. *Średnie przedsiębiorstwo:*
2. *zatrudnia mniej niż 250 pracowników oraz*
3. *jego roczny obrót nie przekracza 50 mln euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro,*
4. *Małe przedsiębiorstwo:*
5. *zatrudnia mniej niż 50 pracowników oraz*
6. *jego roczny obrót nie przekracza 10 mln euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro,*
7. *Mikroprzedsiębiorstwo:*
8. *zatrudnia mniej niż 250 pracowników oraz*
9. *jego roczny obrót nie przekracza 50 mln euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro,*

Wadium przetargowe w kwocie: ………………………………..……………………………….. zł

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

zostało wniesione na rzecz Zamawiającego w dniu …………………….

|  |  |
| --- | --- |
|  | w pieniądzu przelewem na rachunek bankowy |

|  |  |
| --- | --- |
|  | w formie …………………………………………………………………………………….. |

W razie zaistnienia przesłanek zwrotu wadium, proszę o jego zwrot na:

|  |  |
| --- | --- |
|  | nr konta: ……………………………………………………………………………………... |

|  |  |
| --- | --- |
|  | na adres ……………………………………………………………………………………… |

(dowód wniesienia wadium w załączeniu)

* + - 1. Numer konta bankowego, na które dokonywana będzie zapłata za realizację zamówienia …………………………………………………………………………………………………..
      2. Oświadczenie Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO.

Oświadczam, że wypełniłem 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 pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

* + - 1. Ofertę niniejszą składamy na ……………. kolejno ponumerowanych stronach.
      2. Oświadczamy, że - za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie na stronach nr ……………. - niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
      3. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1. ……………………………………………………………………………..,
2. ……………………………………………………………………………..,
3. ……………………………………………………………………………..,

**Imię i nazwisko upoważnionego przedstawiciela/li Wykonawcy:**

…………………………………, …………………………………

podpis/y …………………………………, …………………………………

Data: ……………………