

Działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia w zakresie: wsparcia cyfryzacji świadczeniodawców udzielających świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna co najmniej w zakresie „świadczenia lekarza POZ”

Wejherowo, 28.06.2023 r.

**Załącznik nr 1**  
**do Zapytania Ofertowego nr 1/2023 MR**

*(pieczęć adresowa lub dane adresowe Wykonawcy)*

## FORMULARZ OFERTY

**Zakup wraz dostawą sprzętu informatycznego dla „Medycyna Rodzinna” Hanna Cywińska Mirosław Ruciński**

**Składający ofertę:**

|   |  |
|---|--|
| <b>Pełna nazwa (firma) albo imię i nazwisko</b>   |  |
| <b>Siedziba/miejsce zamieszkania/adres głównego miejsca wykonywania działalności</b>                  |  |
| <b>Adres e –mail, na który Zamawiający powinien przysyłać korespondencję związaną z postępowaniem</b> |  |
| <b>NIP</b>  |  |
| <b>REGON</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Osoba do kontaktów z Zamawiającym</b>  |  |

Działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia w zakresie: wsparcia cyfryzacji świadczeniodawców udzielających świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna co najmniej w zakresie „świadczenia lekarza POZ”

|   |  |
|---|--|
| <b>(dane kontaktowe – mail i telefon)</b> |  |
|---|--|

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie

**Zakup wraz dostawą sprzętu informatycznego dla „Medycyna Rodzinna” Hanna Cywińska Mirosław Ruciński**

za łączną cenę

A)

kwota całkowita netto: .....PLN

obowiązujący podatek VAT: .....% ..... PLN

kwota całkowita brutto: .....PLN

(słownie brutto: .....)

B) „Czas reakcji serwisowej” (ilość godzin w dni robocze) - ..... godzin  
(Dotyczy kryterium „Czas reakcji serwisowej”)

| Lp | Wyszczególnienie z OPZ                            | Liczba sztuk | Producent/ model – wpisać / |
|----|---|--------------|-----------------------------|
| 1  | Laptop nr 1 17,3                                  | 1            |                             |
| 2  | Laptop nr 2 15,6                                  | 1            |                             |
| 3  | Laptop nr 3 15,6                                  | 3            |                             |
| 4  | Urządzenie wielofunkcyjne kolorowe atramentowe A4 | 1            |                             |
| 5  | Urządzenie wielofunkcyjne mono laserowe A4        | 2            |                             |
| 6  | Zasilacz UPS w technologii online                 | 1            |                             |
| 7  | Dysk sieciowy NAS – backup                        | 1            |                             |
| 8  | Komputer typu All In One                          | 13           |                             |
| 9  | Oprogramowanie antywirusowe Eset Protect Entry    | 10           |                             |
| 10 | Serwer sprzętowy                                  | 1            |                             |
| 11 | Serwer ICT zunifikowanej komunikacji              | 1            |                             |
| 12 | Zestaw telefonu ze słuchawkami                    | 1            |                             |
| 13 | Usługa instalacja i konfiguracja informatyczna    | 1            | Jeśli dotyczy               |

Działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia w zakresie: wsparcia cyfryzacji świadczeniodawców udzielających świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna co najmniej w zakresie „świadczenia lekarza POZ”

**Jednocześnie oświadczamy, że:**

- a. cena obejmuje wynagrodzenie ryczałtowe za wszystkie obowiązki przyszłego Wykonawcy, niezbędne do zrealizowania przedmiotu Umowy,
- b. zapoznaliśmy się z Zapytaniem Ofertowym wraz z załącznikami i nie wnosimy zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty,
- c. oferowane urządzenie jest w pełni zgodne z wymaganiami Zamawiającego określonymi w Opisie Przedmiotu Zamówienia.
- d. posiadamy niezbędną wiedzę, doświadczenie oraz pracowników zdolnych do wykonania zamówienia,
- e. dysponujemy pełnym wyposażeniem technicznym do przeprowadzenia transportu do miejsca realizacji zamówienia,
- f. spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w pkt 6.3 Zapytania Ofertowego
- g. nie podlegam wykluczeniu w udziale postępowaniu o których mowa w pkt 6.1 Zapytania Ofertowego
- h. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert,
- i. oświadczamy pod groźbą odpowiedzialności karnej, iż załączone do oferty dokumenty opisują rzetelnie stan faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 k.k.).

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis osób(-y) uprawnionej  
do składania oświadczenia  
woli w imieniu Wykonawcy)

**Załącznik:**

- 1) Oświadczenia o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym