**Załącznik Nr 6 do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………………………………………………………

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

**Zamawiający:**

**Główny Inspektorat Farmaceutyczny**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**(nr postępowania BAG.261.17.2022.ICI)**

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu publicznym prowadzonym w trybie podstawowym pn. **Dostawa licencji oprogramowania serwerowego na potrzeby Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego - BAG.261.17.2022.ICI** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia na następujących warunkach zamówienia:

1. Całkowita cena:

wartość brutto: ……………………..zł (słownie:…………………………………………………………………………………..)

w tym:

wartość netto: ………………………zł (słownie: …………………………………………………………….…………………..)

wartość podatku VAT: …………..zł (słownie: …………………………………………………………………………………)

1. **Oświadczam/y,** że Termin dostawy licencji będzie wynosić (\**zaznaczyć jedno właściwe okienko*):

**☐ do 10 dni od dnia podpisania umowy;**

**☐ od 11 dni do 20 dni od dnia podpisania umowy;**

**☐ od 21 dni do 30 dni od dnia podpisania umowy;**

*Termin dostawy stanowi kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty. Maksymalny termin dostawy wynosi 30 dni kalendarzowych od dnia podpisania umowy.*

1. Oferowane licencje:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa oprogramowania** | **Oferowane oprogramowanie** | **Cena jedn. brutto** | **Liczba** **licencji** | **Wartość brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6 (4x5)** |
| 1 | **Windows DataCenter Server 2022** lub równoważne(16 core) |  |  | **6** |  |
| 2 | **Microsoft Windows Server User CAL** lub równoważne |  |  | **170** |  |
| **SUMA:**  |  |

**Oświadczam/y,** że powyższa wartość brutto oferty zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

**Oświadczam/y,** że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego określone w Opisie przedmiotu zamówienia (OPZ), stanowiącym Załącznik nr 1 do Specyfikacji Warunków Zamówienia, oraz w Projektowanych postanowieniach umowy, stanowiących Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**Oświadczam/y, że** zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu umowy w terminie określonym w ofercie.

W trybie art. 225 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych **oświadczam/y, iż** wybór naszej oferty
 **nie będzie/będzie\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług.

*W przypadku, gdy wybór oferty Wykonawcy* ***będzie prowadził*** *do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawca zobowiązany jest wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usług, wartość tego towaru lub usług bez kwoty podatku VAT.*

*Nazwa towaru lub usług prowadzących do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego …………………………………………………………………………………………………………………*

*oraz wartość tych towarów i usług bez podatku od towarów i usług: ……………..……………. zł*

***UWAGA! Powyższe pola zaznaczone kursywą wypełniają wyłącznie Wykonawcy, których wybór oferty prowadziłby u Zamawiającego do powstania obowiązku podatkowego tzn. kiedy zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług to nabywca (Zamawiający) będzie zobowiązany do rozliczenia (odprowadzenia) podatku VAT.***

**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, zwanego RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

**Oświadczam/y,** że zapoznaliśmy się z ogłoszeniem i ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.

**Oświadczam/y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.**

**Oświadczam/y,** że Projektowane postanowienia umowy, stanowiące **Załącznik nr 2** do Specyfikacji Warunków Zamówienia, zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na podanych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

**Akceptuję/emy** warunki płatności określone przez Zamawiającego w Projektowanych postanowieniach umowy, stanowiących Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**Oświadczamy, że** naszym pełnomocnikiem dla potrzeb niniejszego zamówienia jest: ………………………………………………………………………………………………

(wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę)

**Zamówienia realizuję/emy** sami/ przy udziale Podwykonawców\*

*\* niepotrzebne skreślić*

Podwykonawcom zostaną powierzone do wykonania następujące zakresy zamówienia:

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

Nazwa podwykonawców (jeżeli są znane) ………………………………………………………

Zobowiązujemy się nie wykonywać zamówienia z udziałem podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polega się w rozumieniu dyrektywy 2014/24/UE, o których mowa w art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia

**Dane kontaktowe** w sprawie niniejszego postępowania:

 Imię i Nazwisko

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

 Adres:

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

 Telefon:

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

 Adres e-mail:

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

***Rodzaj Wykonawcy (zaznaczyć właściwe):***

* *mikroprzedsiębiorstwo*
* *małe przedsiębiorstwo*
* *średnie przedsiębiorstwo*
* *jednoosobowa działalność gospodarcza*
* *osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej*
* *inny rodzaj*

*(\*Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*

*Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

*Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR).”*

Załącznikami do niniejszego Formularza Ofertowego są:

* ......................................................................................................................................
* ......................................................................................................................................
* ………………………………………………………………………………………………………………………………..
* ………………………………………………………………………………………………………………………………..
* …………………………………………………………………………………………………………………………………

*Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, profilem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentami potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

\* niepotrzebne skreślić