Załącznik nr 1 do Zaproszenia do złożenia oferty – Formularz ofertowy.

**FORMULARZ OFERTOWY**

dla zakupu pn.: **„Świadczenie usługi telefonii stacjonarnej** **z wykorzystaniem stacjonarnych łączy POTS i/lub ISDN dla Centrum Informatyki Resortu Finansów”**

1. **Dane Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Adres: |  |
| Adres email/ nr telefonu: |  |
| Dane osoby do kontaktu  (imię i nazwisko, e-mail, nr telefonu): |  |
| NIP i REGON: |  |

1. **AKCEPTUJĘ** wszystkie warunki określone w Zaproszeniu do złożenia oferty i **NIE WNOSZĘ** żadnych zastrzeżeń.
2. **AKCEPTUJĘ** wzór umowy i opis przedmiotu zakupu.
3. **ZOBOWIAZUJĘ** się w przypadku wyboru oferty do zawarcia umowy według wzoru umowy, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
4. **AKCEPTUJĘ** warunki płatności oraz terminy określone we wzorze umowy.
5. **WYPEŁNIŁEM** obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zakupu**.**
6. **OFERUJĘ** wykonanie przedmiotu zakupu za cenę brutto obliczoną zgodnie z poniższą kalkulacją i oświadczam, że cena brutto oferty obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zakupu.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Część A Formularza ofertowego** | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa usługi** | **Liczba abonamentów\*)** | **Cena jednostkowa brutto, tj. za jeden miesięczny abonament** | **Czas trwania umowy / okres świadczenia usługi w miesiącach** | **Łączna wartość brutto  (kol. 3 x kol. 4 x kol.5)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Abonament miesięczny za łącze POTS | 4 |  | 36 |  |
| 2 | Abonament miesięczny za łącze ISDN PRA | 2 |  | 36 |  |
| **RAZEM Część A (suma pozycji 1+2)** | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Część B Formularza ofertowego** | | | | | |
| **LP.** | **Nazwa usługi** | **Szacunkowa liczba minut w miesiącu\*)** | **Cena za Jednostkę rozliczeniową (minutę)\*\*)** | **Czas trwania umowy / okres świadczenia usługi w miesiącach** | **Łączna wartość brutto**  **(kol. 3 x kol 4x kol. 5)\*)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Połączenia z Numerami specjalnymi 070X XXX XXX | 20 |  | 36 |  |
| 2 | Połączenia z Numerami specjalnymi 080X XXX XXX | 25 |  | 36 |  |
|  | **RAZEM Część B** | | | |  |
|  |  | | |  |  |
| **Cena oferty brutto (C)**  **(suma wartości brutto Części A i Części B)** | | | |  |  |

\*) podane jedynie na potrzeby porównania ofert. Faktyczne wynagrodzenie będzie wynikało z liczby wykorzystanych minut połączeń płatnych i ceny za jedną Jednostkę rozliczeniową takiego połączenia.

\*\*) Jednostka rozliczeniowa rozumiana jest jako każda rozpoczęta minuta zegarowa połączenia z Numerem specjalnym.

1. **OFERUJĘ** usunięcie Awarii (w tym również przerw lub zakłóceń w świadczeniu Usług będących przedmiotem zakupu) w terminie**:**

nie dłuższym niż 5 godzin zegarowych

nie dłuższym niż 6 godzin zegarowych

nie dłuższym niż 7 godzin zegarowych

nie dłuższym niż 8 godzin zegarowych

nie dłuższym niż 9 godzin zegarowych

nie dłuższym niż 10 godzin zegarowych

*Powyżej należy zaznaczyć ten wariant czasu usunięcia Awarii który oferuje Wykonawca.*

*W przypadku braku informacji o zaoferowanym terminie usunięcia Awarii, Zamawiający uzna, że Wykonawca oferuje czas usunięcia Awarii nie dłuższy niż 10 godzin zegarowych i taką wielkość przyjmie do przeliczenia punktów w kryterium „Czas usunięcia awarii” (UA).*

*W przypadku zaznaczenia dwóch różnych wariantów terminu usunięcia Awarii, Zamawiający do oceny w tym kryterium uzna, że Wykonawca oferuje termin usunięcia awarii w czasie nie dłuższym niż 10 godzin zegarowych i taką wielkość przyjmie do przeliczenia punktów w kryterium „Czas usunięcia awarii” (UA).*

1. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)*

***Zamawiający dopuszcza wypełnienie dokumentu elektronicznie. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF (poprzez funkcję „zapisz jako” lub „drukuj”) i podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Używany przez Wykonawcę podpis elektroniczny musi być kwalifikowanym podpisem elektronicznym w rozumieniu kodeksu cywilnego, wydanym przez kwalifikowanego dostawcę usług zaufania oraz spełnia wymogi dla kwalifikowanego podpisu elektronicznego zawarte w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (eIDAS) (Dz.U.UE.L.2014.257.73 z dnia 28.08.2014 r.).***