



## Formularz oferty wykonawcy

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczętka wykonawcy)

tel.: .....

fax: .....

**Samodzielny Publiczny  
Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość  
fax (084) 638 66 69**

### OFERTA WYKONAWCY

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (numer sprawy ..... z dnia:.....) na dostawę/usługę :

**„Doradztwo techniczne oraz organizacyjno-prawne w związku z realizacją projektu dotyczącego modernizacji infrastruktury informatycznej Zamawiającego wraz z pozyskaniem na ten cel zewnętrznego finansowania”**

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu, za kwotę w wysokości :
  - a. netto: ..... zł  
(słownie: ..... zł)
  - b. stawka podatku VAT ..... %
  - c. brutto: ..... zł  
(słownie: ..... zł)
2. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia w terminie:
  - 1) Wykonanie analizy użytkowanego środowiska IT i Koncepcji Rozwoju Infrastruktury IT Zamawiającego (Etap I) – 90 dni od dnia zawarcia umowy.
  - 2) Sporządzenie dokumentacji aplikacyjnej w celu pozyskania dofinansowania projektu (Etap II) – w okresie 5 lat od dnia zawarcia umowy w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania do sporządzenia ww. dokumentacji.
  - 3) Aktualizacja i modyfikacja dokumentacji opisanej w pkt. 1 i 2 w celu adaptacji na potrzeby wybranego programu dofinansowania – w okresie 5 lat od dnia zawarcia umowy w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania do sporządzenia aktualizacji i modyfikacji ww. dokumentacji.



## Formularz oferty wykonawcy

3. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte we wzorze umowy w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach wynikających z niniejszej oferty i według przedstawionego wzoru.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
5. Udzielam gwarancji na przedmiot zamówienia na ..... miesięcy licząc od dnia podpisania protokołu odbioru/ dostawy ( jeżeli dotyczy ) \*.
6. Oferuję termin płatności ..... dni od daty otrzymania faktury VAT.  
(*minimalny wymagany termin płatności wynosi 60 dni*)
7. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi jej integralną część są:
  1. Formularz „Oferty wykonawcy „ (wg załączonego wzoru).
  2. Oferta cenowa.
  3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej , wystawiony nie wcześniej niż 6 (sześć) miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
  4. Wykaz co najmniej 5 usług doradczych dla realizacji projektów informatyzacji jednostek służby zdrowia o wartości projektu ponad 2 500 000,00 zł każdy, w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych lub innych programów wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed dniem ogłoszenia zaproszenia do składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie. Wykaz musi obejmować projekty zakończone uzyskaniem dofinansowania i wdrożeniem.
  5. Oświadczenie wykonawcy że dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobowym zdolnym do wykonania zamówienia.
  6. Oświadczenie Wykonawcy, że znajduje się w sytuacji finansowej umożliwiającej wykonanie zamówienia.

.....  
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej \*  
do reprezentowania Wykonawcy

\* *niepotrzebne skreślić*