

.....
(oznaczenie wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY (FO)

ZAMAWIAJĄCY: Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
ul. Nowogrodzka 1/3/5
00-513 Warszawa

OFERTA

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem są:
**„Usługi dotyczące Centralnego Systemu Informatycznego
Zabezpieczenia Społecznego (CSIZS)”**

1. Dane wykonawcy (wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia):

Pełna nazwa:	
Siedziba:	
Adres:	
REGON Nr:	NIP Nr:
Nr telefonu:	Nr faksu:
Adres e-mailowy:	

2. Osoba/osoby uprawnione – o których mowa w pkt. 1.1. ppkt 3 SIWZ:

a)

(imię i nazwisko, nr telefonu)

b)

(imię i nazwisko, nr telefonu)

3. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie i na warunkach określonych w SIWZ, za cenę z VAT:

..... **zł**

(słownie:),

gdzie:

.....
(podpis osoby uprawnionej)

1	2	3	4	5
1	za wykonanie przedmiotu umowy w części, o której mowa w § 5 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 wzoru umowy		 (podać wartość z VAT)
2	za wykonanie przedmiotu umowy w części, o której mowa w § 5 ust. 1 pkt 3 wzoru umowy	20 000* (planowana liczba roboczogodzin) (podać cenę jednostkową z VAT za 1 roboczogodzinę) (podać iloczyn wartości z kolumny 3 i 4)
3	za wykonanie przedmiotu umowy w części, o której mowa w § 2 ust. 1 pkt 2 wzoru umowy	16 (liczba okresów rozliczeniowych) (podać wartość z VAT za 1 okres rozliczeniowy) (podać iloczyn wartości z kolumny 3 i 4)
4	za wykonanie przedmiotu umowy w części, o której mowa w § 2 ust. 1 pkt 3 wzoru umowy	16 (liczba okresów rozliczeniowych) (podać wartość z VAT za 1 okres rozliczeniowy) (podać iloczyn wartości z kolumny 3 i 4)
Łącznie cena oferty z VAT			 (suma pozycji od 1 do 4, wartość przeniesić do pkt 3 FO):

**podana liczba roboczogodzin jest wartością szacunkową, służącą jedynie do skalkulowania ceny oferty, porównania i oceny ofert złożonych w przedmiotowym postępowaniu oraz wyboru oferty najkorzystniejszej. Faktyczna liczba wykorzystanych roboczogodzin zależy od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego.*

4. Oświadczamy, że termin usunięcia błędów dla poniższych przypadków nie będzie dłuższy niż:

- 1) godzin, licząc od chwili zgłoszenia błędu, dla błędów kategorii 1;
- 2) dni robocze, licząc od dnia zgłoszenia błędu, dla błędów kategorii 2k i 2n;
- 3) dni roboczych, licząc od dnia zgłoszenia błędu, dla błędów pozostałych kategorii.

5. Oświadczamy, że czas przywrócenia do działania CSIZS nie przekroczy godzin od chwili zgłoszenia Awarii przez Zamawiającego lub Użytkownika.

6. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia, w całym okresie jego realizacji, będą wykonywały następujące osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, w tym:

- 1) w pełnym wymiarze czasu pracy: osoba/osoby (podać liczbę osób, jeśli dotyczy);
- 2) w niepełnym wymiarze czasu pracy, nie mniejszym niż 1/2 etatu, w tym: 1/2 - osoba/osoby i inne wymiary czasu pracy, tj.- osoba/osoby, - osoba/osoby, - osoba/osoby (podać liczbę osób oraz wymiar czasu pracy).

7. Oświadczamy, że zatrudnimy co najmniej 1 osobę, o której mowa w art. 29 ust. 4 pkt 1 lit. a-b Pzp, na cały okres realizacji przedmiotowego zamówienia.

8. Informujemy, że wnieśliśmy wadium w wysokości zł w formie

9. Koncepcja realizacji graficznego pulpitu administracyjnego CSIZS zawierającego statystyki wolumetrii działania CSIZS liczy stron.

10. Oferta zawiera/nie zawiera* tajemnicę przedsiębiorstwa.

....., dnia
(miejscowość)

.....
(podpis osoby uprawnionej)