

.....
(oznaczenie wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY (FO) Zmieniony

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	16 (liczba okresów rozliczeniowych) (podać wartość z VAT za 1 okres rozliczeniowy) (podać iloczyn wartości z kolumny 3 i 4)
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 przenieść 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 będzie 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) godzin/..... dni roboczych, 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)