

OFERTA**Dane Wykonawcy :**

Śląski Oddział Wojewódzki
Narodowego Funduszu Zdrowia
ul. Kossutha 13
40-844 Katowice

adres e:mail: /jeżeli jest/; strona www: /jeżeli jest/

telefon: fax:

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym mającym za przedmiot: **usługę transmisji danych do Delegatur Śląskiego OW NFZ**

oferujemy wykonanie dla Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, za cenę:

..... zł brutto,

/słownie: złotych brutto/,

zgodnie z formularzem nr 2 – kalkulacja cenowa

1. **Oświadczamy**, iż wszelkie czynności umożliwiające uruchomienie usługi zakończymy do dnia 22.01.2011 r. Usługa będzie świadczona w terminie: 23.01.2011 r. – 22.01.2012 r.
2. **Oświadczamy**, że akceptujemy **warunki płatności** określone we wzorze umowy.
3. **Oświadczamy**, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
4. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy informacje niezbędne do przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
5. **Oświadczamy**, że zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do wykonania zamówienia zgodnie ze złożoną ofertą, z wymogami Zamawiającego określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz obowiązującymi przepisami prawa.
6. **Oświadczamy**, że załączony do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wzór umowy, został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. **Oświadczamy**, że spełniamy wymagania określone w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych w zakresie wskazanym przez Zamawiającego.
8. **Oświadczamy**, że zamierzamy powierzyć podwykonawcy następującą część zamówienia **

.....
** należy wypełnić w przypadku wykonywania zamówienia z udziałem podwykonawcy podając zakres powierzonych czynności

9. Oświadczamy, że przy realizacji zamówienia będziemy korzystać / nie będziemy korzystać* z zasobów innych podmiotów w następującym zakresie:

.....
.....

* *niepotrzebne skreślić. W przypadku polegania na zasobach innych podmiotów Wykonawca udowodni, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawi pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. UWAGA! patrz art. 26 ust. 2b pzp*

10. Oświadczamy, iż posiadamy zgodę właścicieli nieruchomości (poszczególne lokalizacje ŚOW NFZ) na instalację nowej infrastruktury oraz, że pokryjemy wszelkie koszty instalacji.

Poniżej proszę wymienić lokalizację (wystarczy wskazać nazwy miast) w której będzie instalowana nowa infrastruktura konieczna do realizacji usługi.

.....
.....

11. Załącznikami do niniejszego formularza oferty są następujące wypełnione formularze, oświadczenia oraz dokumenty:

- 1 formularz nr 1 - opis przedmiotu zamówienia
- 2 formularz nr 2 - kalkulacja cenowa /zmieniony
- 3 formularz nr 3 – wykaz zamówień
- 4 dokument/y potwierdzające należyte wykonanie usług wykazanych w formularzu nr 3
- 5 oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z art. 24 ust. 1
- 6 aktualny odpis z właściwego rejestru, przedłożony celem wykazania braku podstaw do wykluczenia z art. 24 ust. 1 pkt 2 , a w odniesieniu do osób fizycznych, oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2
- 7 wstępny projekt instalacji zaopiniowany przez przedstawiciela Zamawiającego /jeżeli dotyczy/
- 8 pełnomocnictwo/a osób reprezentujących Wykonawcę/ów /jeżeli zachodzi taka sytuacja/
- 9 inne/jeżeli dotyczy/

Imię i nazwisko upelnomocnionego przedstawiciela/li Wykonawcy:

.....

Data

podpis/y

*mail
PH
SH
←*