*Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego – Formularz oferty*

Nr sprawy: 1/2019/3.3/FAMILIA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Miejscowość, data*

*Miejsce na pieczęć Oferenta*

**F O R M U L A R Z O F E R T Y**

1. **ZAMAWIAJĄCY:** Grupowa Praktyka Lekarzy Rodzinnych FAMILIA Sp. z o.o.

Adres siedziby: ul. Wiejska 20, 41-103 Siemianowice Śląskie

NIP: 6431602480; REGON: 276715535

1. **TYTUŁ ZAMÓWIENIA:** System Zarządzania Wizytami Klienta.

w projekcie pn.: „TIK w usprawnieniu procesów biznesowych związanych z obsługą pacjentów - nowa przychodnia na Bańgowie”, współfinansowanego ze środków EFRR w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa: III. Konkurencyjność MŚP, Działanie: 3.3. Technologie informacyjno-komunikacyjne w działalności gospodarczej., realizowanym przez Beneficjenta nie należącego do sektora finansów publicznych, który nie ma obowiązku stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (Dz. U. 2010r. nr 1131, poz. 759 z późn. zm.).

Postępowanie o udzielenie zamówienia w trybie konkurencyjności.

1. **NAZWA I DANE KONTAKTOWE OFERENTA:**

Nazwa oferenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **WARUNKI OFERTOWE:**
2. **Cena:**

netto: **.,** PLN

brutto: **.,** PLN

*brutto słownie: ­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

na którą składają się następujące pozycje:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa usługi/dostawy | Cena jedn. netto (PLN) | Ilość | Wartość netto (PLN) | VAT (%) | Wartość brutto (PLN) | Wartość brutto części A-E (PLN) |
| A.1 | Usługa opracowania dokumentacji konstrukcyjnej Systemu Zarządzania Wizytami Klienta | 00,00 | 1 komplet | 00,00 | 23 | 00,00 | **00,00** |
| B.2 | Oprogramowanie - Aplikacja do wydruku biletów |  | 6 zestawów |  |  |  | **00,00** |
| B.2 | Oprogramowanie - Aplikacja przywoławcza |  | 21 zestawów |  |  |  |
| B.3 | Oprogramowanie główne wraz z modułem statystyk i raportów |  | 1 komplet |  |  |  |
| C.1 | Sprzęt do obsługi Systemu Kolejkowego |  | 1 komplet |  |  |  | **00,00** |
| C.2 | Sprzęt do obsługi System Informacji Multimedialnej |  | 1 komplet |  |  |  |
| D.1 | Konfiguracji Systemu Zarządzania Wizytami Klienta. |  | 1 usługa |  |  |  | **00,00** |
| E.1 | Szkolenia dla pracowników |  | 2 dni szkoleniowe |  |  |  | **00,00** |
| Cena łączna oferty netto i brutto (w PLN): | | | | 00,00 |  | 00,00 | **00,00** |

1. **Gwarancja:**

*okres udzielonej gwarancji:* (w miesiącach)

*słownie: ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. **OŚWIADCZENIA OFERENTA:**

Oświadczam/-y, że:

* pozostaję/-emy związany/-ni niniejszą ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego upływu terminu składania ofert,
* po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia nie wnoszę/-imy do niego żadnych zastrzeżeń,
* zobowiązuję/-my się do zawarcia z Zamawiającym umowy, której istotne postanowienia stanowią Załącznik do Zapytania Ofertowego, w terminie do 7 dni od dnia zawiadomienia mnie/nas przez Zamawiającego o wyborze najkorzystniejszej oferty pod rygorem uznania, że odstępuję/my od wykonania przedmiotu zamówienia,
* brak jest podstaw, o których mowa w art. 24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późniejszymi zmianami) do wykluczenia mnie z postępowania,
* nie wykonywałem/łam/liśmy żadnych czynności związanych z przygotowaniem niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia, a w celu sporządzenia Oferty nie posługiwałem/łam się osobami uczestniczącymi w dokonaniu tych czynności.

1. **POTWIERDZENIE PRAWDZIWOŚCI DANYCH ZAWARTYCH W OFERCIE**

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego i zobowiązuję się do przedstawienia dokumentów je potwierdzających na żądanie Zamawiającego.

*Załączniki do Oferty:*

1. *Załącznik 1 do Formularza oferty – Oświadczenie o braku powiązań Oferenta*
2. *Załącznik 2 do Formularza oferty – Oświadczenie o posiadanej wiedzy i doświadczeniu wraz z Referencjami*
3. *Pełnomocnictwo do podpisania oferty (jeżeli dotyczy)*

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

*Miejscowość, data Podpis Oferenta*

*Załącznik nr 1 do Formularza oferty – Oświadczenie o braku powiązań*

Nr sprawy: 1/2019/3.3/FAMILIA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Miejscowość, data*

*Miejsce na pieczęć Oferenta*

**Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych**

Oświadczam(-y), że nie jestem(-śmy) powiązani z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi   
w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Data i podpis Oferenta*

*Załącznik nr 2 do Formularza oferty – Oświadczenie o posiadanej wiedzy i doświadczeniu*

Nr sprawy: 1/2019/3.3/FAMILIA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Miejscowość, data*

*Miejsce na pieczęć Oferenta*

**Oświadczenie o posiadanej wiedzy i doświadczeniu**

Oświadczam(-y), że posiadam(-y) wymaganą wiedzę i doświadczenie tj. wdrożenie (zrealizowane) 1 systemu zarządzania wizytami klienta w okresie ostatnich 3 latach.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Podmiot, dla którego zrealizowano wdrożenie (nazwa, adres, dane kontaktowe)** | **Nazwę wdrożonego Systemu** | **Okres wdrożenia**  (mm.rrrr – mm.rrrr) |
|  |  |  |

Jestem(-śmy) świadomy(-i) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Do oferty załączam(-y) Referencje, potwierdzające powyższe Oświadczenie.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Data i podpis Oferenta*