**Załącznik nr 1 do APP\_371\_ABM17\_2021**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

…………………………………………………………………………………………………………

NIP: …………………… REGON: …………………… OSOBA DO KONTAKTU: ……………………. TEL.:…………………………………

W odpowiedzi na ogłoszenie konkursowe nr **APP\_371\_ABM17\_2021 na zakup usługi chmury prywatnej o**feruję:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Opis usługi | Nazwa handlowa oferowanego systemu | Wartość netto | VAT | Wartość brutto |
| 1. | Usługa chmury prywatnej (hosting, subskrypcja) służącej do wymiaNy i obsługi plików, przechowywania danych oraz umożliwiająca bezpośredni kontakt między użytkownikami (chat).Platforma ma stanowić wsparcie pracy zespołu projektu CAR-NET składającego się z pracowników 12 instytucji na terenie całego kraju, co razem ze współpracownikami/podwykonawcami nie powinno przekroczyć liczby 100-120 użytkowników. Podstawowe wymagania:  - wymagana przestrzeń na dane użytkowników: min. 3200GB- brak limitu ruchu - aplikacje: Pliki, Chat (ewentualnie: Kontakty, Kalendarz)- regularny backup danych- możliwość edycji online dokumentów .doc, .docx, ..xls, .xlsx, .ppt.  W zakres usługi wchodzi także:- instalacja, konfiguracja i administracja systemu w trakcie świadczenia usługi,- wsparcie techniczne dla wszystkich użytkowników (możliwość samodzielnego zgłaszania usterek, dedykowany opiekun wsparcia technicznego) w dni robocze przez min. 8 godzin z czasem reakcji do 30 minut od zgłoszenia, średnio 2-3 godz./m-c.Wykonanie usługi w terminie od dnia podpisania umowy (planowanej na sierpień 2021 r.) do 31.12.2024\* |  |  |  |  |

**\*UWAGA! W przypadku podpisania umowy z Wykonawcą w terminie późniejszym niż przewidywano (tj. we wrześniu 2021 r. i później) cena może ulec proporcjonalnemu zmniejszeniu.**

Łączne wynagrodzenie brutto za realizację usługi (słownie): …………………… zł

1. Cena zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
3. Do oferty załączam kopie dokumentów potwierdzające spełnienie warunków udziału w postępowaniu (jeśli dotyczy).
4. W przypadku wyboru oferty, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie określonym przez Warszawski Uniwersytet Medyczny.
5. Oświadczam, że spełniam poniższe przesłanki:
6. nie jestem podmiotem powiązanym lub zależnym, współzależnym lub dominującym w relacji z Zamawiającym w rozumieniu ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz.330 z późn.zm.);
7. nie pozostaję z Zamawiającym lub członkami jego organów w takich stosunkach faktycznych lub prawnych, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności w wyborze dostawcy towaru lub usługi, w szczególności pozostającym w związku małżeńskim, stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia włącznie, stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli, także poprzez członkostwo w organach dostawcy towaru lub usługi.
8. nie jestem podmiotem powiązanym ani podmiotem partnerskim w stosunku do Zamawiającego w rozumieniu Rozporządzenia Komisji (WE) Nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art.87 i 88 Traktatu (ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych).
9. nie jestem powiązany osobowo z Zamawiającym w rozumieniu art.32 ust.2 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. Nr 54, poz.535 z późń.zm.).

................................................................

data i czytelny podpis Wykonawcy