

OFERTA

Ja niżej podpisany(a), upoważniony(a) do reprezentowania Wykonawcy:

nazwa wykonawcy:	
adres:	
REGON:	
NIP:	
osoba do kontaktu:	
telefon kontaktowy:	
e-mail:	

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe 4/POCHP/2023 składam niniejszą ofertę na realizację usługi zarządzania stroną internetową www.pacjentwcentrum.eu realizowaną w ramach projektu „Dofinansowanie projektu pilotażowego na przetestowanie modeli telemedycznych opracowanych w ramach predefiniowanego projektu dotyczącego polityki w zakresie telemedycyny i e-zdrowia - choroby przewlekłe POCHP

Jednostka miary	Cena jednostkowa brutto (łącznie ze składkami pracodawcy, jeśli dotyczy) (zł)	Deklarowana maksymalna ilość godzin na wykonanie zamówienia	Cena brutto za wykonanie zamówienia (zł)
1	2	3	4=2 x 3
Godz.		180	

- Oświadczam, iż wszystkie koszty zostały uwzględnione w oferowanej cenie, a dane zawarte w Ofercie i Oświadczeniach są zgodne z prawdą. Okres związania niniejszą ofertą wynosi 30 dni.
- Uzyskałem/am od Zamawiającego wszelkie informacje niezbędne do rzetelnego sporządzenia niniejszej oferty.
- Oświadczam, iż akceptuję warunki realizacji zamówienia określone w zapytaniu ofertowym stanowiącym podstawę niniejszej oferty i zobowiązuję się wykonać zamówienie w przypadku wyboru mojej oferty.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 4, 6, 7 i n. RODO w celach związanych z prowadzonym postępowaniem wyboru wykonawcy, publikacją wyników postępowania, zawarciem umowy i jej rozliczenia.

.....
(data i miejsce)

.....
(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....
(Czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Ja niżej podpisany(a), upoważniony(a) do reprezentowania Wykonawcy:

nazwa wykonawcy:	
adres:	
REGON:	
NIP:	

składając ofertę w postępowaniu 4/POCHP/2023 oświadczam, że:

1. Wykonawca dysponuje/nie dysponuje* osobą z wykształceniem medycznym lub w dziedzinie nauk o zdrowiu (np. zdrowie publiczne) posiadającą doświadczenie nie krótsze niż 1 rok w przygotowaniu treści promocyjnych/informacyjnych z obszaru zdrowia i zarządzaniu stroną www.
2. Wykonawca posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
3. Wykonawca posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym niezbędnym do realizacji zamówienia.
4. Wykonawca zapewni wszystkie materiały i urządzenia niezbędne do realizacji zamówienia
5. Wykonawca znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
6. Wykonawca nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.
7. Wykonawca będący osobą fizyczną nie został prawomocnie skazany za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.
8. Wspólnik spółki jawnej, partner lub członek zarządu spółki partnerskiej; komplementariusz spółki komandytowej oraz spółki komandytowo-akcyjnej; członek organu zarządzającego osoby prawnej nie został prawomocnie skazany za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.
9. Sąd nie orzekł wobec wykonawcy zakazu ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.

**Niepotrzebne skreślić*

.....
(data i miejsce)

.....
(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....
(Czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O BRAKU WYKLUCZENIA

Ja niżej podpisany(a), upoważniony(a) do reprezentowania Wykonawcy:

nazwa wykonawcy:	
adres:	
REGON:	
NIP:	

składając ofertę w postępowaniu 4/POCHP/2023 oświadczam, że:

- Wykonawca nie jest podmiotem powiązany z Zamawiającym osobowo ani kapitałowo, przez co rozumieć należy 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:
 - uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
 - posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, ,
 - pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
- Wykonawca nie podlega wyłączeniu z udziału w postępowaniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).
- Wykonawca nie współpracuje z przedstawicielami reżimu rządzącego w Federacji Rosyjskiej lub Republice Białorusi, w szczególności: z przedstawicielami władz tych państw, jak również czołowymi przedsiębiorcami objętymi aktualnymi sankcjami, w tym unijnymi, opublikowanymi w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej („Przedstawiciele Reżimu”) oraz że nie został wpisany na Listę osób i podmiotów prowadzoną przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, publikowaną w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa, wobec których stosowane są środki przewidziane ustawą 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego („Lista”).
- Wykonawca nie jest podmiotem kontrolowanym przez Przedstawicieli Reżimu.
- Zamówienie finansowane przez Zamawiającego nie zostanie zrealizowane przez podmioty kontrolowane przez Przedstawicieli Reżimu i osoby bądź podmioty wskazane w Liście.
- Wykonawca nie prowadzi działań biznesowych, przede wszystkim szeroko rozumianej dwustronnej wymiany handlowej z podmiotami kontrolowanymi przez Przedstawicieli Reżimu, nie prowadzi współpracy w ramach programów transgranicznych oraz współpracy partnerskiej z Przedstawicielami Reżimu.

.....
(data i miejsce)

.....
(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

.....
(Czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)