**Załącznik** **nr** **2**

…………………………………….

*pieczęć Wykonawcy*

Nazwa Wykonawcy: ………………………………………………………………………………..…………………….

Siedziba Wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………….

REGON Wykonawcy: …………………………………………………………………………………….………………

NIP Wykonawcy: ……………………………………………………………………………………………………….…....

Numer Ewidencyjny / Rejestrowy\*: ………………………………………………………………………………………....

**\*** Nr PESEL w przypadku gdy Wykonawcą jest osoba fizyczna lub KRS w przypadku przedsiębiorców podlegających obowiązkowemu wpisowi do KRS

Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym:

imię i nazwisko: …………………………….……… stanowisko: ………………………………………..……….………..

nr telefonu oraz faksu …………………………………………… adres e-mail: …………………….……………………

**FORMULARZ OFERTOWY**

Do: **Urzędu Transportu Kolejowego, 02-305 Warszawa, Al. Jerozolimskie 134**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP. | Nazwa | Ilość | cena jednostkowa netto | wartość netto | VAT | wartość brutto |
| CZĘŚĆ I | | | | | | |
| 1. | Wsparcie techniczne dla urządzeń Palo Alto PA-3020 | 2 szt. |  |  |  |  |
| 2. | PAN-PA-3020-TP-HA2 Threat prevention subscription for devices in HA pair | 2 szt. |  |  |  |  |
| 3. | PAN-PA-3020-URL2-HA2 Bright cloud URL filtering subscription for devices in HA pair | 2 szt. |  |  |  |  |
| 4. | PAN-PA-3020-WF-HA2 WildFire subscription for devices in HA pair | 2 szt. |  |  |  |  |
| 5. | Wsparcie w konfiguracji i administracji użytkowanymi przez Zamawiającego urządzeniami Palo Alto PA-3020 | 30 h |  |  |  |  |
|  | Łącznie: | |  |  |  |  |
| CZĘŚĆ II | | | | | | |
| 1. | Wsparcie techniczne dla urządzeń Junniper EX-3300-48P | 17 szt. |  |  |  |  |
| 2. | Wsparcie w konfiguracji i administracji użytkowanymi przez Zamawiającego urządzeniami Junniper EX-3300-48P | 30 h. |  |  |  |  |
|  | Łącznie: | |  |  |  |  |

**Cena netto oferty** na świadczenie usług będących przedmiotem zamówienia wynosi ………………………..………….. zł   
(słownie: ..………………….………………………………………………………………………………………….……………).

**Cena brutto oferty** na świadczenie usług będących przedmiotem zamówienia wynosi ………………………………….. zł   
(słownie: …………………………..……………………………………..…………………………………………………………).

**Akceptujemy: Terminy i zasady płatności oraz zasady gwarancji, określone w SIWZ.**

W związku ze złożoną ofertą:

1. Oświadczamy, iż dokładając należytą staranność, zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia wraz ze Wzorem Umowy oraz Opisem Przedmiotu Zamówienia ‐ i nie wnosimy do nich zastrzeżeń, oraz że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że Wzór Umowy, stanowiący załącznik nr 3 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia, został przez nas zaakceptowany w całości i bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zaproponowanych warunkach w określonym przez Zamawiającego terminie.
3. Oświadczamy, że zobowiązujemy się rozpocząć świadczenia usług będących przedmiotem zamówienia w terminie:
   1. …. dni od dnia zawarcia umowy dla części I zamówienia,
   2. …. dni od dnia zawarcia umowy dla części II zamówienia.

**(UWAGA! Termin stanowi kryterium oceny ofert, zgodnie z pkt 13 SIWZ)**

1. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
2. Oświadczamy, iż za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych na kartkach opatrzonych napisem **„TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA”** na stronach: od …………….. do ………………… (określa Wykonawca – w przypadku pełnej jawności – prosimy skreślić lub nie wypełniać) niniejsza oferta oraz wszelkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

UZASADNIENIE ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Ofertę niniejszą składamy na ….................. kolejno ponumerowanych kartkach.
2. Oświadczenie Wykonawcy o powierzeniu części zamówienia podwykonawcom - części zamówienia, których wykonanie wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom (w przypadku niepowierzania – prosimy o niewypełnianie niżej określonych punktów):

a) …………………………..

b) …………………………..

8. W zakresie zapisów art. 24 ust. 2 pkt 5 Ustawy PZP – oświadczamy, iż: (\* - niewłaściwe skreślić)

- nie należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 Ustawy PZP\*,

- należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 Ustawy PZP\*.

W przypadku przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 Ustawy PZP, Wykonawca składa wraz z ofertą - listę podmiotów należących do grupy kapitałowej.

Lista podmiotów należących do grupy kapitałowej (w przypadku braku konsumpcji przesłanki z art. 24 ust. 2 pkt 5 Ustawy PZP – prosimy o niewypełnianie niżej określonych punktów):

a) …………………………..

b) …………………………..

……………………………………………..

*(miejscowość, data)*

……………………………………………..

*(podpis z pieczątką imienną, lub podpis czytelny osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

W imieniu Wykonawcy, tj. (nazwa – firma Wykonawcy) ………………………………………………………, biorąc pod uwagę odpowiedzialność cywilną oraz karną za złożenie fałszywego oświadczenia ‐ oświadczam, iż:

1. w/w. Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 Ustawy PZP, tj. m.in.:
2. nie figuruje w Kartotece Podmiotów Zbiorowych Krajowego Rejestru Karnego, oraz o nie figuruje w Kartotece Karnej Krajowego Rejestru Karnego, tj. w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 Ustawy PZP oraz
3. nie zalega z opłacaniem podatków (Urząd Skarbowy), lub uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu, oraz
4. nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne (Zakład Ubezpieczeń Społecznych lub Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego), lub uzyskał przewidziany prawem zwolnienia, odroczenia lub rozłożenia   
   na raty zaległych płatności lub wstrzymaniu w całości wykonania decyzji właściwego organu
5. w/w. Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 2 i ust. 2a Ustawy PZP
6. w/w. Wykonawca posiada uprawnienie do wykonywania określonej działalności i czynności będących przedmiotem niniejszego zamówienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
7. w/w Wykonawca posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia,
8. w/w Wykonawca dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
9. w/w Wykonawca znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
10. w/w. Wykonawca jest uprawniony do wykonywania działalności gospodarczej w zakresie realizacji przedmiotu zamówienia w niniejszym postepowaniu, tj. Wykonawca posiada autoryzację producenta lub autoryzowanego dystrybutora producenta na terenie Polski w zakresie świadczenia zamawianych usług.

Do oferty załączono:

* + - 1. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
      2. Pełnomocnictwo do reprezentacji Wykonawcy (jeśli upoważnienie do podpisania niniejszej oferty nie wynika   
         z odpisu z właściwego rejestru;
      3. Dokument potwierdzający, iż Wykonawca posiada autoryzację producenta lub autoryzowanego dystrybutora producenta na terenie Polski w zakresie świadczenia zamawianych usług.
      4. Wykaz osób, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia.

……………………………………………..

*(miejscowość, data)*

……………………………………………..

*(podpis z pieczątką imienną, lub podpis czytelny osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

Załącznik do Formularza

………………………………………..

*pieczęć firmowa Wykonawcy*

dotyczy: ŚWIADCZENIE USŁUG WSPARCIA TECHNICZNEGO NA POTRZEBY IT URZĘDU TRANSPORTU KOLEJOWEGO

**wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Posiadane kwalifikacje zawodowe  (certyfikaty) \* | podstawa do dysponowania osobą  *(np. umowa o pracę, umowa zlecenie, osoba innego podmiotu)* |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

data .................................. 2016 r.

....................................................................  
*podpis i pieczęć składającego oświadczenie*

*(osoba/y uprawniona/e)*

\* Posiadane kwalifikacje zawodowe muszą potwierdzać spełnianie warunku udziału w postępowaniu dotyczącego dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, o którym mowa w pkt …. SIWZ, który brzmi:

- dla części I - Wykonawca musi wykazać, że dysponuje co najmniej 2 osobami, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadającymi ważny certyfikat producenta w zakresie rozwiązania Palo Alto na poziomie CNSE 6,

- dla części II – Wykonawca musi wykazać, że dysponuje co najmniej 2 osobami, które będą uczestniczyć w wykonanywaniu Zamówienia posiadającymi ważny certyfikat producenta na poziomie co najmniej Juniper Networks Certified Associate Junos (JNCIA-Junos) .