

PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
OŚRODEK REHABILITACYJNO – OPIEKUŃCZY
UL. LARYSKA 7
41-400 MYSŁOWICE
nazwa (firma) oraz adres zamawiającego

Zapytanie ofertowe Nr 13/2019

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy w Mysłowicach ul. Laryska 7 zaprasza Państwa do składania ofert w postępowaniu o wartości netto nie przekraczającej równowartości 30. 000,00 euro, którego przedmiotem jest: świadczenie usług w zakresie: konserwacji infrastruktury informatycznej w PZOZORO w Mysłowicach.

1. W konkursie mogą wziąć udział Oferenci, którzy:

- a) posiadają niezbędne kwalifikacje do wykonania przedmiotu zamówienia,
- b) Posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie
- c) Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

I Warunki realizacji zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest:

1. zapewnienie serwisu systemu komputerowego znajdującego się w budynku PZOZ ORO przy ul. Laryskiej 7,
2. serwis i konserwacja systemu „MMEDICA” oraz urządzeń wymaganych do prawidłowego działania systemu (czytniki, drukarki),
3. wykonywanie wymaganych przez Narodowy Fundusz Zdrowia miesięcznych sprawozdań i raportów umożliwiających rozliczanie z Funduszem,
4. prowadzenie bezpłatnych szkoleń pracowników związanych z obsługą programu oraz sprzętu,
5. przeprowadzanie okresowych konserwacji elementów systemu komputerowego,
6. administrowanie strony internetowej PZOZ ORO,
7. ewidencja oprogramowania,
8. pełnienie obowiązków Administratora Bezpieczeństwa Informacji (ABI)
9. konfiguracja i serwis centrali telefonicznej oraz okablowania.

II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Przewidywany termin wykonania przedmiotu zamówienia: **styczeń –grudzień 2020r.**

III. OPIS SPOSBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

1. Wypis/odpis kserokopia wypisu z rejestru przedsiębiorców lub zaświadczenia z ewidencji działalności gospodarczej

2. Dokumenty potwierdzające uprawnienia do wykonywania zamówienia: - (certyfikaty i inne związane z przedmiotem zamówienia) oraz oświadczenia.
3. Oferent powinien złożyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania załącznik nr 1
4. **Oferta powinna być:**
 - opatrzona pieczęcią firmową,
 - posiadać datę sporządzenia,
 - zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP,
 - podpisana czytelnie przez oferenta.

IV. OCENA OFERT

Kryteriami oceny ofert są:

1. Cena 100%..... waga %
2. Cena ofertowa brutto zaproponowana przez Oferenta musi obejmować wszelkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
4. Cena nie ulega zmianie przez okres realizacji wykonania zamówienia.

V. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w siedzibie zamawiającego tj. Publiczny zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy w Mysłowicach ul. Laryska 7 pok. II B9 lub za pośrednictwem poczty w terminie do dnia **11.12.2019 roku do godz. 12:00**
2. Ocena ofert zostanie dokonana dnia **12.12.2019r.** o godz. 13,00, a wyniki i wybór najkorzystniejszej oferty zostanie ogłoszony w siedzibie PZOZORO i na stronie internetowej www.pzoz-oro.myslowice.bip.info.pl
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
5. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

VI. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi oferentów za pośrednictwem strony internetowej znajdującej się pod adresem: **www.pzozoro.pl**

VII. DODATKOWE INFORMACJE

Dodatkowych informacji udziela z-ca dyrektora ds. administracyjno-ekonomicznych Krystyna Orłów pod numerem telefonu (32)3160164 oraz adresem email pzozoro@interia.pl

Zastrzega się prawo odwołania postępowania lub jego unieważnienia na każdym etapie postępowania.

Załączniki

załącznik nr 1 do zaproszenia - Oferta

Załącznik nr 2 do zaproszenia do składania ofert – Wzór umowy

Mysłowice dnia2019r

.....

(Pieczęć i podpis Kierownika lub osoby przez niego upoważnionej)

Załącznik nr 1

Miejsce i data

.....
pieczęć wykonawcy lub wykonawców
ubiegających się wspólnie o udzielenie
zamówienia

nr tel./faksu

REGON

NIP.....

http..... e-mail.....

O F E R T A

Nawiązując do zaproszenia z dnia2019r. na:

.....(nazwa zadania)

Oferujemy wykonanie wyżej wymienionych dostaw/usług/robót budowlanych*
(niewłaściwe skreślić)

1.	Nazwa przedmiotu zamówienia,	Cena Netto PLN	VAT %	Cena Brutto PLN
	Słownie brutto PLN			
2	Termin realizacji zamówienia	01.01.2020r.-31.12.2020r.		

3.	Warunki gwarancyjne i serwisowe ustalone przez Zamawiającego	<ol style="list-style-type: none"> 1. Okres gwarancji z bezpłatnym serwisem wynosimiesiące. Równocześnie, Wykonawca zapewnia w okresie pogwarancyjnym dostępność części zamiennych oraz pełny serwis przedmiotu umowy, przez okreslat licząc od daty zakończenia okresu gwarancji . 2. Zgłoszenie serwisanta do naprawy przedmiotu zamówienia nastąpi w ciągu dni roboczych od daty otrzymania zgłoszenia o usterce, a naprawa zostanie wykonana w ciągu kolejnych dni a jeżeli wystąpi konieczność importu części zamiennych, naprawa zostanie wykonana w ciągu dni od daty zgłoszenia naprawy. 3. Koszty dojazdu serwisu do i z miejsca użytkowania lub przewóz uszkodzonego urządzenia do i po naprawie nie obciążają Zamawiającego w okresie gwarancyjnym. 4. Każdorazowo zostanie przedłużony okres gwarancji przedmiotu zamówienia zgłoszonego do naprawy o czas jego wyłączenia z eksploatacji trwającego powyżej 24 godzin, a nie spowodowanego złą eksploatacją 5. Wymiana jakiegokolwiek modułu należącego do przedmiotu zamówienia na nowy równoważny nastąpi na żądanie Zamawiającego, przy drugim jego uszkodzeniu w okresie gwarancyjnym. Uszkodzony moduł nie podlegający naprawie zostanie wymieniony na nowy równoważny oraz zgodnie z przepisem art. 581 Kodeksu cywilnego, dostarczony będzie z pełnym okresem gwarancji wynoszącym 12 miesięcy. 6. Stała opieka serwisowa w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym zapewniona będzie przez placówkę serwisową w kraju Lokalizacja serwisu (nazwa, adres, telefon całodobowy, e mail,):
----	--	--

4. Inne informacje:

.....

**Warunki gwarancyjne i serwisowe dotyczą usług remontowych i konserwacji..*

*** Cena obejmuje cały okres trwania umowy**

.....

(Podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

- a) Posiadam odpowiednie uprawnienia , personel i doświadczenie niezbędne do prawidłowej realizacji zamówienia;
- b) Przestrzegam w zakresie zatrudniania pracowników powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności w odniesieniu do wynagrodzenia minimalnego za umowę o pracę przy obowiązku zatrudnienia w tej formie, i/lub minimalnej stawki godzinowej jeżeli zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa możliwe jest zastosowanie innej formy zatrudnienia;
- c) Ceny wskazane w formularzu uwzględniają wszystkie koszty związane z realizacją umowy;
- d) Cena oferowaną będzie ceną stałą i niezmienną w okresie obowiązywania umowy;
- e) Oświadczam, że zapoznałem się z zapytaniem ofertowym i przyjmuję bez zastrzeżeń wymagania zawarte w jego treści;
- f) Zobowiązuje się do podpisania umowy w siedzibie Zamawiającego w wyznaczonym przez niego terminie;
- g) Akceptuję termin płatności faktury wynoszący 30 dni;
- h) Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie, przez Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno Opiekuńczy w Mysłowicach, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 roku (Dz.U.2016.922 j.t.), moich danych osobowych, niezbędnych do prawidłowej realizacji umowy w Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy w Mysłowicach;
- i) Mam prawo do wglądu i aktualizacji moich danych osobowych.

.....
Podpisy osób uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

Miejscowość , data.....