### FORMULARZ OFERTY

Ja/my\*, niżej podpisany/ni

…..........................................................................................................................................................

*(imię, nazwisko, stanowisko / podstawa do reprezentacji)*

działając w imieniu i na rzecz:

…..........................................................................................................................................................

*(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

Adres siedziby: …....................................................................................................................................

Adres do korespondencji: ….....................................................................................................................

Kraj: ….................................

KRS/CEiDG: ….......................

REGON: …............................

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

TEL.: …................................

Adres skrzynki ePUAP: ….............................................

adres e-mail: …..........................................................

*(na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję)*

Oświadczam, że należę do grupy mikro ⃣ , małych ⃣ lub średnich ⃣ przedsiębiorstw lub INNE (np. Duże) ⃣ .

1. Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na **Informatyzację WOMP-ZCLiP w Szczecinie   
w ramach projektu pn. „Zachodniopomorskie e-Zdrowie”**niniejszym składam(y) ofertę na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia **za cenę:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Nazwa zadania*** | ***Ilość*** | ***Nazwa oferowanego produktu***  ***(jeżeli dotyczy)*** | ***Cena netto  (w zł)*** | ***Vat  (w zł)*** | ***Cena brutto  (w zł)*** |
| **Modernizacja sieci teleinformatycznej** | | | | | | |
| 1 | Urządzenie zabezpieczające UTM | 2 |  | - zł | - zł | - zł |
| 1A | Urządzenie zabezpieczające UTM - gwarancja | 2 |  | - zł | - zł | - zł |
|  | **Suma dla Modernizacja sieci teleinformatycznej** |  |  | **- zł** | **zł** | **- zł** |
| **Infrastruktura serwerowa** | | | | | | |
| 1 | Pamięć masowa NAS + Dyski: 16x10TB 7,2k, 2x NVMe, 1x10GE | 1 |  | - zł | zł - | - zł. |
| 1A | Pamięć masowa NAS + Dyski: 16x10TB 7,2k, 2x NVMe, 1x10GE - gwarancja | 1 |  | - zł | - zł | - zł |
|  | **Suma dla Infrastruktura serwerowa** |  |  | **- zł** | **- zł** | **- zł** |
| **Oprogramowanie systemowe i narzędziowe** | | | | | | |
| 1 | Serwerowy system operacyjny (SSO) - na czas życia produktu | 1 |  | - zł | - zł | - zł |
| 2 | Oprogramowanie Antywirusowe przedłużenie dla 270 urządzeń | 1 |  | - zł | - zł | - zł |
| 3 | Rozbudowa oprogramowania dedykowanego HIS polegająca na wdrożeniu lokalnej usługi raportowania zdarzeń medycznych i wymiany EDM lub zapewnienie wymiany z użyciem innego narzędzia pomiędzy placówkami wraz z usługą migracji dokumentów z rozwiązania chmurowego i usługą aktualizacji do wymagań P1 | 1 |  | - zł | - zł | - zł |
|  | **Suma dla Oprogramowanie systemowe i narzędziowe** |  |  | **- zł** | **zł** | **- zł** |
| **e-Usługi** | | | | | | |
| 1 | e-Rejestracja, e-Powiadomienia (licencje z wdrożeniem) | 1 |  | - zł | - zł | - zł |
| 3 | EDM dla pacjenta i lekarza (licencje z wdrożeniem) | 1 |  | - zł | - zł | - zł |
| 4 | Integracja z krajowym Systemem Elektronicznej Rejestracji na platformie P1 | 1 |  | - zł | - zł | - zł |
| 5 | Gwarancja i nadzór autorski nad e-Usługami | 1 |  | - zł | zł | - zł |
|  | **Suma dla e-Usługi** |  |  | **- zł** | **zł** | **- zł** |
| **Szpitalny System Informatyczny - elementy objęte prawem opcji** | | | | | | |
| 1 | **(Opcja 1)** - Integracja Warstwy Lokalnej z Repozytorium Regionalnym EDM (do max. 700 roboczogodzin) - cena za godzinę x 700 | cena za godzinę x700 | - zł | | - zł | - zł |
| 2 | **(Opcja 2**) - Dostosowanie oprogramowania do nowych wymagań funkcjonalnych (do max. 350 roboczogodzin) - cena za godzinę x 350 | cena za godzinę x350 | - zł | | - zł | - zł |
|  | **Suma dla Szpitalny System Informatyczny -elementy objęte prawem opcji** |  | **- zł** | | **zł** | **- zł** |
|  | **ŁĄCZNA SUMA** |  | **- zł** | | **zł** | **- zł** |

2. Oferujemy (kryterium oceny ofert) „**Okres gwarancji i nadzoru autorskiego i utrzymania systemu wraz z dostępem do aktualizacji i wsparciem serwisowym na wdrożone oprogramowanie HIS**” (Produkty Etapu 3) w wymiarze …….. (słownie: ……………………..) miesięcy.[[1]](#footnote-2)

3. Oferujemy (kryterium oceny ofert) „**Czas wdrożenia oprogramowania HIS (Szpitalnego Systemu Informatycznego - SSI)”**do dnia …………….r.[[2]](#footnote-3)

4. Termin płatności faktur do 30 dni od daty jej doręczenia do siedziby Zamawiającego.

5. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminie określonym w SWZ oraz we wzorze umowy.

6. Oświadczam/y, że oferowane urządzenie UTM jest oznaczone znakiem CE i posiada deklarację zgodności UE/WE (*niewłaściwe skreślić*).

7. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.

8. Oświadczam/y, że uważam/y się za związany/ch z niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

9. Oświadczam/y, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

10. Oświadczam/y, że oferta nie zawiera/ zawiera (*właściwe podkreślić*) informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i są oznaczone klauzulą „tajemnica przedsiębiorstwa – nie udostępniać”.

11. Oświadczam/y, że powierzymy podwykonawcy, tj. firmie ……………………………………………………………………

*(podać nazwę ewentualnego podwykonawcy jeżeli jest już znany)*

wykonanie następujących części zamówienia: ……………………………………………………………………….……..

12. Oświadczam/y, że złożona oferta:

* nie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie   
  z przepisami o podatku od towarów i usług,
* prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie   
  z przepisami o podatku od towarów i usług, jednocześnie wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić   
  do jego powstania oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi | Wartość bez kwoty podatku [zł] |
|  |  |  |
|  |  |  |

13. Oświadczam/y, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[3]](#footnote-4) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się   
o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*\*

14. Oświadczam/y, że wadium w kwocie ………………. PLN zostało wniesione w dniu ……… w formie ……………………………………………………...…………………….

15.Wskazujemy numer konta, na które należy zwrócić wadium wniesione w pieniądzu …………………..……….……………………………. (wypełnia Wykonawca wnoszący wadium w pieniądzu).

16.Składamy ofertę na …........................stronach.

17. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

1. .................................................................................................................................................
2. ................................................................................................................................................
3. ................................................................................................................................................
4. ................................................................................................................................................

..............................................., dnia .......................... 2023 r.

(Miejscowość)

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

podpis Wykonawcy

lub osoby przez niego upoważnionej

*Informacja dla Wykonawcy:*

*Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\* w przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).*

1. Zamawiający wymaga okresu gwarancji i nadzoru autorskiego na wdrożone oprogramowanie HIS wynoszącego nie mniej niż 60 miesięcy i nie więcej niż 84 miesiące. [↑](#footnote-ref-2)
2. Zamawiający wymaga wdrożenia oprogramowania HIS nie dłużej niż do dnia 31.10.2023 r. [↑](#footnote-ref-3)
3. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) [↑](#footnote-ref-4)