

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy:

Adres Wykonawcy:

Strona internetowa: E-mail:

Nr tel. / Fax

Osoba odpowiedzialna za dostawę: tel.

W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym opublikowanym w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu roku nr ogłoszenia na stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ - ZESPÓŁ ZAKŁADÓW w Makowie Mazowieckim dla zamówienia publicznego pod nazwą:

„Rozbudowa posiadanego systemu HIS o dodatkowe moduły, funkcjonalności i licencje”

1. Oświadczamy, że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem i warunkami SIWZ za cenę:

Lp.	Przedmiot zamówienia	Wartość jednostkowa netto w zł	Ilość	Wartość netto w zł	VAT 23%	Wartość brutto w zł
1.	zadanie I - dostawa bezterminowych (niewygasających) licencji oprogramowania medycznego		1kpl.			
2	Zadanie II i III - instalacja i wdrożenie i konfiguracja nowych modułów licencji bezterminowych medycznego oprogramowania aplikacyjnego Pełna integracja z modułami oprogramowania medycznego HIS Szkolenie personelu		1 kpl.			
3	Zadanie IV - usługi nadzoru autorskiego wraz z serwisem dla medycznego oprogramowania aplikacyjnego dla wszystkich licencji, w wymiarze 160 godzin		1 kpl			
RAZEM:						
Wartość netto słownie:						
Wartość brutto słownie:						

W podanej cenie zawarte są wszystkie koszty, jakie musimy ponieść, aby oddać przedmiot zamówienia (zgodny z opisem w załączniku nr 2 części 2 SIWZ) do użytku Zamawiającego.

1. Termin płatności 60 - dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.
2. Proponujemy termin dla zadania IV (min. 12 – max. 36) -m-ce/y od daty zakończenia zadania I.
3. W okresie wsparcia Wykonawca zobowiązany jest do wsparcia eksploatacyjnego i pełnienia nadzoru autorskiego modułów zintegrowanego systemu informatycznego.
4. W ramach usług wsparcia zobowiązujemy się do usuwania awarii systemu w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego błędu, zgodnie z n/w czasami:

5. Czas reakcji (okres liczony od zgłoszenia błędu/awarii do momentu podjęcia przez Wykonawcę usług wsparcia) wynosi nie więcej niż godziny (max. 4 godz.).
6. Dostępności zgłoszeń reklamacji i napraw w dni robocze w godzinach od 8⁰⁰ do 16⁰⁰. Jeśli zgłoszenie awarii nastąpi po godzinie 16⁰⁰, za czas jej zgłoszenia przyjmuje się godzinę 8⁰⁰ pierwszego dnia roboczego następującego po zgłoszeniu awarii.
7. Czas usunięcia awarii wynosi (max. 48 godz.) godz. liczone od momentu podjęcia naprawy.
8. Termin realizacji zamówienia:
 - 1) Termin dostarczenia licencji – dni od dnia podpisania umowy (max .14 dni)
 - 2) Termin zakończenia i wdrożenia przedmiotu zamówienia **nie później niż 4 (cztery) miesiące do dnia podpisania umowy z uwzględnieniem terminów realizacji poszczególnych zadań.**
9. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i przyjmujemy ją bez zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
10. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia – 30 dni, licząc od terminu składania ofert.
11. Oświadczamy, że zawarte w specyfikacji istotnych warunków zamówienia postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
12. Oświadczamy, że w następującym zakresie zamierzamy posłużyć się podwykonawcami przy wykonywaniu zamówienia (jeżeli dotyczy).
 - opis części zamówienia powierzonej podwykonawcom:

.....

.....

15. Oświadczamy, że n/w jednostka będzie zajmowała się serwisem gwarancyjnym.
Dane: (Nazwa, Adres, Osoba kontaktowa, tel.)

.....

.....

16. Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawa zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2015 r. Nr 2164) zastrzegam, iż wymienione niżej dokumenty składające się na ofertę nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania:

.....

.....

17. Informujemy, że wybór naszej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, w związku z czym wskazujemy nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku VAT.

LP	Nazwa (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowe Zamawiającego	Bez kwoty podatku VAT

Uwaga! Nie wypełnienie tabeli rozumiane będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

18. Osobami uprawnionymi do reprezentowania Wykonawcy w kwestiach dotyczących postanowień Umowy są:

p. funkcja tel.

19 Integralną część niniejszej oferty stanowią następujące oświadczenia i dokumenty:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy