*Dodatek nr 1 do SIWZ*

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

nazwa i adres wykonawcy

**Zamawiający:**

**ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOŃSKICH**

**ulica Gimnazjalna 41 B**

**26-200 Końskie**

Znak sprawy: **………………..**

**FORMULARZ OFERTY**

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest INFORMATYZACJA ZOZ w KOŃSKICH oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie objętym Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * **Cena oferty (brutto)** * za wykonanie Część I zamówienia: Dostawa i wdrożenie systemu/systemów informatycznych służących do realizacji Elektronicznej Dokumentacji Medycznej EDM brutto ……………. (słownie: ……………. złotych) * za wykonanie Część II zamówienia: Dostawa i instalacja urządzeń sieciowych brutto ……………. (słownie: ……………. złotych) * za wykonanie Część III zamówienia: Rozbudowa systemu medycznego PACS brutto ……………. (słownie: ……………. złotych) * **KRYTERIUM FUNKCJONALNOŚCI DODATKOWE SYSTEMU – Cześć I**   Oferujemy system posiadający następujące dodatkowe wymagania funkcjonalne:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Lp.** | **Obszar Zamawiającego** | **Wymaganie** | **Tak/Nie** | | 1 | Wymagania globalne systemu | Pola obligatoryjne, opcjonalne i błędnie wypełnione muszą być jednoznacznie rozróżnialne przez użytkownika (np. inny kształt, kolor, itp.) |  | | 2 | Wymagania globalne systemu | System powinien posiadać aktywny monitoring kompletności dokumentacji lekarskiej i pielęgniarskiej wraz z możliwością wylistowania brakujących dokumentów z poziomu widoku kontekstu pacjenta. System zapewnia możliwość automatycznego powiadomienia użytkownika o braku dokumentów istotnych z punktu widzenia hospitalizacji (np. wpis do księgi głównej, badanie lekarskie przy przyjęciu) w momencie potwierdzania wypisu pacjenta. |  | | 3 | Moduł Ruch Chorych - Oddział | System umożliwia wyświetlanie istotnych informacji o pacjencie na liście oddziału przypisanych do profilu użytkownika co najmniej w zakresie:  - Data i godzina przyjęcia  - Lekarz prowadzący  - Sala i łóżko- Rozpoznanie (pełne, kod, opis) |  | | 4 | Moduł Ruch Chorych - Oddział | System umożliwia podzielenie oddziału na odcinki |  | | 5 | Moduł Ruch Chorych – Oddział | System umożliwia tworzenie szablonów do dokumentacji indywidualnie dla zalogowanego użytkownika |  | | 6 | Moduł Ruch Chorych – Poradnia – Rejestracja | System powinien prezentować (w postaci skrótów literowych, symboli i wyróżników kolorami) stan wprowadzenia informacji odnośnie wizyt i pacjentów, pokazując zarezerwowane wizyty w grafiku z informacją np. o tym, czy dana wizyta odbyła się, czy pacjent posiada skierowanie, status Ewuś, wpis do kolejki oczekujących |  | | 7 | Moduł Ruch Chorych – Poradnia - Gabinet | System zapewnia możliwość dorejestrowania pacjenta z poziomu gabinetu |  | | 8 | Moduł Ruch Chorych – Poradnia - Gabinet | System zapewnia możliwość filtrowania listy pacjentów na dany dzień po statusie wizyty (Obecni, Nieprzyjęci, Przyjęci, Wszystkie) |  | | 9 | Moduł Ruch Chorych – Poradnia - Gabinet | System zapewnia dostęp do podglądu wyników badań. W przypadku wyników badań laboratoryjnych przeglądanie w formie tabelarycznej i graficznej |  | | 10 | EDM | Prezentacja dokumentów w formie chronologicznej listy z możliwością podglądu każdego dokumentu, wraz z załącznikami (o ile takie istnieją) |  |  * **Oświadczamy, że na przedmiot zamówienia w Części I udzielamy gwarancji na okres**  1. Gwarancja dla produktów Etapu II (Dostawa i instalacja infrastruktury serwerowej) - ….. m-cy od podpisania protokołu odbioru końcowego 2. Usługi gwarancyjne, opieki autorskiej i serwisowej dla wdrożonego oprogramowania (Etap III) - …… m-cy od podpisania protokołu odbioru końcowego**.**  * **Oświadczamy, że na przedmiot zamówienia w Części II udzielamy gwarancji na okres:** …. m-cy od podpisania protokołu odbioru końcowego. * **Oświadczamy, że na przedmiot zamówienia w Części III udzielamy gwarancji na okres:** ….. m-cy od podpisania protokołu odbioru końcowego. * Do oferty załączamy plik tekstowy z informacjami o wszystkich danych umożliwiających uruchomienie próbki, tj. nazwy użytkowników i hasła oraz wartość sumy kontrolnej („cyfrowego odcisku” pliku). Przekazana próbka Systemu została zabezpieczona hasłem/hasłami dostępu oraz dla każdego pliku obrazu dysku/dysków komputera, została wytworzona suma kontrolna MD5 **(dotyczy Części I).** |

1. Wg klasyfikacji przedsiębiorstw pod wzglądem wielkości nasza firma jest:

*mikro, małym, średnim, dużym przedsiębiorstwem*[[1]](#footnote-1).

1. Oświadczamy, że cena ofertowa w odpowiedniej części zamówienia zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, które poniesie Zamawiający i w toku realizacji zamówienia nie ulegnie zmianie.
2. Oświadczamy, że uzyskaliśmy od Zamawiającego wszystkie niezbędne informacje dotyczące niniejszego zamówienia.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SIWZ i akceptujemy określone w niej warunki oraz zasady postępowania.
4. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia zgodny jest z wymaganiami i warunkami opisanymi przez Zamawiającego w SIWZ, oraz w załącznikach do SIWZ.
5. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia jest wysokiej jakości, fabrycznie nowy   
   i kompletny, oraz że spełnia wszystkie wymagane standardy i normy.
6. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty wyrażamy zgodę na realizację zamówienia w terminach określonych powyżej lub w przypadku braku takiego wskazania   
   w terminach określonych w SIWZ.
7. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy sami/z udziałem podwykonawców*[[2]](#footnote-2)* (podać pełną nazwę firmy) …………………………………………………………………………..   
   w następującym zakresie ………………………………..……
8. Oświadczamy, że na użytek realizacji zamówienia publicznego na: INFORMATYZACJA ZOZ KOŃSKIE w ramach projektu: „INFORMATYZACJA PLACÓWEK MEDYCZNYCH WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 osoby wykonujące niżej wymienionych prace będą zatrudnione na podstawie umowy o pracę: usługi pomocy technicznej i serwisowej.

Ponadto, zobowiązuję się - w trakcie realizacji zamówienia - na każde wezwanie Zamawiającego do przedłożenia oświadczenia o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności, których dotyczy wezwanie Zamawiającego.

1. Oświadczamy, iż wybór naszej oferty prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług   
   w zakresie ….….……….…….….…, o wartości netto ………….. złotych.**[[3]](#footnote-3)**
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ,   
   tj. 60 dni od upływu terminu składania ofert.
3. Oświadczamy, że „Wzór umowy” stanowiący *Dodatek nr 8a lub/i Dodatek nr 8b lub/i Dodatek nr 8c (w zależności od części na którą składana jest oferta) do SIWZ,* został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w nim warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[4]](#footnote-4) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu[[5]](#footnote-5).
5. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny na dzień sporządzania oferty (art. 297 Kodeksu Karnego).
6. Załącznikami do niniejszej oferty są:

* .......................................................................................
* .......................................................................................
* .......................................................................................
* .......................................................................................

1. Oferta nasza wraz z załącznikami zawiera …………. kolejno ponumerowanych stron.
2. Nasze dane kontaktowe:

* imię i nazwisko osoby do kontaktu: ………………………………………………..
* nr telefonu: ………………………….............................................................
* nr faksu: ………………………………………………….........................................
* adres e-mail: …………………………………………..........................................

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

Miejscowość, data Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych

do reprezentowania wykonawcy

1. *niepotrzebne skreślić* [↑](#footnote-ref-1)
2. *wypełnić jeśli dotyczy* [↑](#footnote-ref-2)
3. *wypełnić jeśli dotyczy* [↑](#footnote-ref-3)
4. *rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).*  [↑](#footnote-ref-4)
5. *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 treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).* [↑](#footnote-ref-5)