Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

Znak sprawy: DIN.0421.9.2019

Znak pisma: DIN.0421.9.2019.6.MDZ

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zapraszamy do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na **Rozbudowa i aktualizacja istniejącego w WCZ SPZOZ oprogramowania.**

Postępowanie prowadzone na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych – wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 30 000 Euro

1. **Zamawiający:**

Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ

ul. Podróżnicza 26/28,

53-208 Wrocław

Zatwierdził:

Dyrektor
Wojciech Skiba

.....

Wrocław, dnia 04.11.2019

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

2. Opis przedmiotu zamówienia oraz zakres zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest:

Klasyfikacja zamówienia wg CPV: 48620000-0 systemy operacyjne

Dostawa oprogramowania w zakresie systemów operacyjnych i oprogramowania bazodanowego i biurowego wraz z licencjami CAL na potrzeby Wrocławskiego Centrum Zdrowia SPZOZ

Nazwa	Ilość
Microsoft Windows Server Standard Core 2019 pakiet licencji dla 16 rdzeni	2
Microsoft Windows Server Standard Core 2019 pakiet licencji dla 2 rdzeni	12
Microsoft Windows Server CAL 2019 licencja CAL dla urządzenia	280
Microsoft Windows Rights Management Services CAL 2019 licencja CAL dla urządzenia	3
Microsoft SQL Server Standar Core 2017 pakiet licencji dla 2 rdzeni	2
Microsoft Windows 10 Professional 32-Bit/64-Bit Polish (PL)	2
Microsoft Office Home and Business 2019 Polish	2

Do określenia rodzaju licencji Zamawiający oświadcza, że:

a) Zamawiający posiada osobowość prawną i jest wpisany do rejestru Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000062603.

b) Działalność Zamawiającego określona statutem opublikowanym w Dzienniku urzędowym Województwa Dolnośląskiego.

c) Zamawiający nie jest organizacją non-profit.

d) Działalnością statutową Zamawiającego jest zachowanie, ratowanie, przywracanie i poprawa zdrowia pacjentów oraz szerzenie oświaty zdrowotnej wśród ludności. Zamawiający stanowi wyodrębniony organizacyjnie zespół osób i środków majątkowych, utworzony i utrzymywany w celu:

- udzielania świadczeń zdrowotnych,
- promocji zdrowia.

e) Przychody/zyski z działalności nie trafiają do prywatnych udziałowców/akcjonariuszy - gospodarka finansowa Centrum prowadzona jest w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, pokrywającego z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i zobowiązania na zasadach określonych w ustawie.

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

f) Zamawiający zwolniony jest z podatku dochodowego od osób prawnych w ramach wykonywanej działalności statutowej.

g) Głównym (ponad 50%) źródłem finansowania Zamawiającego jest finansowania z NFZ, z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych.

h) Podmiotem tworzącym jest Gmina Wrocław.

3. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia kryteriów i sposobu oceny ofert oraz opis sposobu obliczenia ceny.

Przy wyborze ofert Zamawiający będzie stosował następujące kryteria:

Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty spośród ofert niepodlegających odrzuceniu przy zastosowaniu poniższych kryteriów:

3.1. cena „C"– 100%,

4. Termin i miejsce realizacji zamówienia.

Miejsce: Wrocławskie Centrum Zdrowia SPZOZ, ul. Podróżnicza 26/28

Termin realizacji zamówienia: **do 30 dni od daty podpisania umowy.**

5. Rozstrzygnięcie postępowania i zlecenie realizacji zamówienia:

Wybór najkorzystniejszej oferty zostanie dokonany niezwłocznie.

Po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Oferentów, którzy złożyli oferty o wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę i adres Oferenta, którego ofertę wybrano.

W przypadku odmowy wykonania zamówienia przez wyłonionego Wykonawcę, dopuszcza się możliwość realizacji zamówienia przez oferenta, którego oferta została porównana i oceniona jako kolejna najbardziej korzystna.

Zamawiający ma prawo do wezwań o wyjaśnienia zaoferowanej ceny oraz zamknięcia postępowania bez podawania przyczyny i wybrania którejkolwiek z ofert.

6. Sposób przygotowania ofert, miejsce i termin ich składania:

Oferty należy składać w formie pisemnej **do dnia 15.11.2019r. do godz. 12:00** w sekretariacie **Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróżnicza 26/28**.

Dokumenty będą przyjmowane w dni powszednie w godzinach 9:00-14:30

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

Zamawiający **dopuszcza również** składanie e-mailem na adres infor@spzoz.wroc.pl.

7. Opis warunków udziału w postępowaniu:

Zamawiający wymaga w stosunku do Wykonawców przedstawienia w ofercie:

- wypełnionego formularza ofertowego zgodnie z załącznikiem nr 1,

Oferta musi być podpisana przez uprawnionych do reprezentacji przedstawicieli Wykonawców wymienionych w rejestrze firmy lub działających na podstawie pełnomocnictwa.

Termin związania z ofertą: 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca składający ofertę, niezależnie od wyniku postępowania.

8. Sposób prowadzenia korespondencji w sprawie niniejszego zamówienia:

pisemnie na adres: **Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ**

ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław

a) e-mailem infor@spzoz.wroc.pl

b) osoby uprawnione do kontaktu z Oferentami:

- Arkadiusz Strzałkowski, tel. (71) 39-11-762
- Marek Dziarski, tel. (71) 39-11-762

9. Warunki płatności za przedmiot zamówienia: Zgodnie z zapisami umowy (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego)

Załączniki do zapytania ofertowego:

- załącznik nr 1 – formularz ofertowy
- załącznik nr 2 – wzór umowy

Sprawę prowadzi: Marek Dziarski, tel. (71) 39-11-762, infor@spzoz.wroc.pl

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego DIN.0421.9.2019.6.MDZ
Znak sprawy: DIN.0421.9.2019

Formularz asortymentowo-cenowy zapytania pt. "Dostawa przedłużenia licencji na wsparcie serwisowe i dostęp do aktualizacji centrali telefonicznej 3CX 64PRO na okres 3 lat"								
Lp	Nazwa drukarki	okres	Jed.miary	cena jednostkowa netto w zł	VAT %	wartość oferty netto w zł	wartość oferty brutto w zł	Uwagi
1	Microsoft Windows Server Standard Core 2019 pakiet licencji dla 16 rdzeni	2	sztuki	0,00 zł	23%	0,00 zł	0,00 zł	
2	Microsoft Windows Server Standard Core 2019 pakiet licencji dla 2 rdzeni	12	sztuki	0,00 zł	23%	0,00 zł	0,00 zł	
3	Microsoft Windows Server CAL 2019 licencja CAL dla urządzenia	280	sztuki	0,00 zł	23%	0,00 zł	0,00 zł	
4	Microsoft Windows Rights Management Services CAL 2019 licencja CAL dla urządzenia	3	sztuki	0,00 zł	23%	0,00 zł	0,00 zł	
5	Microsoft SQL Server Standar Core 2017 pakiet licencji dla 2 rdzeni	2	sztuki	0,00 zł	23%	0,00 zł	0,00 zł	
6	Microsoft Windows 10 Professional 32-Bit/64-Bit Polish (PL)	2	sztuki	0,00 zł	23%	0,00 zł	0,00 zł	
7	Microsoft Office Home and Business 2019 Polish	2	sztuki	0,00 zł	23%	0,00 zł	0,00 zł	
				RAZEM		0,00 zł	0,00 zł	

słownie: wartość netto :..... zł

słownie: wartość VAT:..... zł

słownie: wartość brutto :..... zł

data, pieczątka i podpis Wykonawcy

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

Załącznik nr 2

Do postępowania znak sprawy DIN.0421.9.2019

„Rozbudowa i aktualizacja

istniejącego w WCZ SPZOZ oprogramowania"

UMOWA nr ..... (wzór)

zawarta w dniu ..... r. we Wrocławiu, pomiędzy:

....., wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez ..... pod numerem KRS ....., NIP: ..... REGON: .....,

reprezentowaną przez:

.....

zwaną dalej **Wykonawcą**

a

WROCŁAWSKIM CENTRUM ZDROWIA SP ZOZ, ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław, KRS 0000062603, NIP: 8942460800, REGON: 000313331

reprezentowanym przez:

Wojciech Skiba – Dyrektor WCZ SPZOZ

zwanym dalej **Zamawiającym**,

zwanymi dalej łącznie Stronami,

W wyniku rozstrzygniętego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr ..... prowadzonego w trybie zapytania ofertowego o wartości szacunkowej poniżej 30 000 EURO, zawarta zostaje umowa następującej treści:

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

§1
PRZEDMIOT UMOWY

Przedmiotem umowy jest dostarczenie licencji na oprogramowanie:

Nazwa	Ilość
Microsoft Windows Server Standard Core 2019 pakiet licencji dla 16 rdzeni	2
Microsoft Windows Server Standard Core 2019 pakiet licencji dla 2 rdzeni	12
Microsoft Windows Server CAL 2019 licencja CAL dla urządzenia	280
Microsoft Windows Rights Management Services CAL 2019 licencja CAL dla urządzenia	3
Microsoft SQL Server Standar Core 2017 pakiet licencji dla 2 rdzeni	2
Microsoft Windows 10 Professional 32-Bit/64-Bit Polish (PL)	2
Microsoft Office Home and Business 2019 Polish	2

zgodnie z treścią zapytania ofertowego nr DIN.0421.9.2019.6.MDZ stanowiącego załącznik nr 2 do umowy oraz kopią Formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 1 do umowy.

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu bezterminowej, nieprzenoszalnej i niezbywalnej licencji na oprogramowanie, o którym mowa w ust. 1.
2. Wykonawca przekaże wszystkie informacje konieczne do zainstalowania, zarejestrowania i poprawnego funkcjonowania oprogramowania.
3. Koszty dostarczenia przedmiotu zamówienia poniesie Wykonawca.
4. Wykonawca oświadcza, że jest podmiotem uprawnionym do udzielenia licencji i dostawy ww. oprogramowania.
5. Wykonawca oświadcza, że, przedmiot zamówienia jest pełnowartościowy, wolny od wad materiałowych, wykonawczych i prawnych.
6. Wykonawca dostarczy wraz z przedmiotem zamówienia certyfikaty lub dokumenty potwierdzające legalność, autentyczność, ilość posiadanych licencji okres ich obowiązywania (w postaci papierowej, elektronicznej lub naklejki producenta oprogramowania) oraz (jeżeli występują) pliki licencyjne.

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

§2

TERMIN REALIZACJI

1. Realizacja umowy nastąpi w terminie do 30 dni od daty zawarcia umowy.
2. W terminie ..... dni od dnia podpisania umowy Wykonawca dostarczy Zamawiającemu dokumenty potwierdzające udzielenie licencji, co zostanie potwierdzone podpisaniem protokołu odbioru, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do umowy.

§3

WYNAGRODZENIE WYKONAWCY

1. Wynagrodzenie podane w ofercie jest stałe, nie podlega waloryzacji i będzie obowiązywać dla wszelkich rozliczeń w trakcie całego okresu trwania umowy.
2. Wynagrodzenie z tytułu wykonania niniejszej umowy wynosi ..... zł brutto (słownie: .....), w tym należny podatek VAT.
3. Wynagrodzenie określone w ust.2 obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca w związku z należytym, zgodnym z obowiązującymi przepisami, wykonaniem przedmiotu umowy.

§4

WARUNKI REALIZACJI UMOWY

1. Ze strony Zamawiającego osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcą w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu umowy jest Marek Dziarski, Arkadiusz Strzałkowski, tel. (71) 39-11-762, mail: infor@spzoz.wroc.pl lub osoba przez niego wskazana.
2. Ze strony Wykonawcy osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu umowy jest ..... tel. ....., tel. kom. .....
3. Wszelkie dokumenty dotyczące realizacji umowy przygotowuje Wykonawca. Do faktury Wykonawca dołącza oryginał podpisanego przez strony protokołu odbioru.

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

§5

WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Płatność wynagrodzenia określonego w §3 ust. 2 odbędzie się na podstawie faktury, którą Wykonawca wystawi po podpisaniu przez obie strony protokołu odbioru, o którym mowa w §2 ust. 2, stanowiącego załącznik nr 3 do umowy, na konto Wykonawcy wskazane w fakturze.

2. Faktura będzie wystawiona na: Wrocławskie Centrum Zdrowia SPZOZ, ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław, NIP: 8942460800.

3. Wykonawca zobowiązuje się, że do faktury dołączony będzie oryginał podpisanego przez obie strony protokołu odbioru.

4. Faktura, do której nie będzie dołączony odpowiedni i kompletnie wypełniony podpisany przez obie strony protokół odbioru nie zostanie przez Zamawiającego zaakceptowana i będzie odesłana Wykonawcy do uzupełnienia. Płatność wynagrodzenia nastąpi przelewem w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury zgodnej z postawieniami ust. 4, przy czym za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§6

KARY UMOWNE

1. Strony ustalają odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy w formie kar umownych w następujących wypadkach i wysokości:

   1) Wykonawca zobowiązany jest do zapłaty kary umownej w wysokości 1% wynagrodzenia umownego brutto określonego w §3 ust. 2 do umowy, za każdy dzień opóźnienia w realizacji przedmiotu umowy w przypadku niedochowania terminu, o którym mowa w §2 ust. 2;

   2) Wykonawca zobowiązany jest do zapłaty kary umownej w wysokości 15% wynagrodzenia umownego brutto określonego w §3 ust. 2 umowy z tytułu odstąpienia lub wypowiedzenia umowy przez Zamawiającego lub Wykonawcę z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca;

2. Zamawiający ma prawo potrącenia wartości naliczonych Wykonawcy kar umownych z należnego Wykonawcy wynagrodzenia bez potrzeby uzyskania akceptacji Wykonawcy.

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

3. W sytuacji, gdy kary umowne, przewidziane w ust.1, nie pokrywają rozmiarów szkody, Zamawiającemu przysługuje prawo żądania odszkodowania na zasadach ogólnych.

§7

WARUNKI WYPOWIEDZENIA LUB ODSTĄPIENIA OD UMOWY

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w przypadku:

   1) Likwidacji, rozwiązania przedsiębiorstwa Wykonawcy, nakazanego przez organ publiczny zajęcia majątku Wykonawcy;

   2) W przypadku opóźnienia w przedstawieniu dokumentów potwierdzających objęcie oprogramowania wsparciem producenckim, o którym mowa w §2 ust. 2 umowy, przenoszącym 5 dni roboczych w stosunku do terminu wskazanego w tym przepisie.

2. Zamawiającemu przysługuje prawo do wypowiedzenia umowy w przypadku:

   1) Nieuzasadnionego przerwania przez Wykonawcę przedmiotu umowy i bezskutecznym upływie terminu wyznaczonego przez Zamawiającego na wznowienie jego wykonania;

   2) Wykonywania przez Wykonawcę przedmiotu umowy wadliwie lub w sposób sprzeczny z umową, po bezskutecznym upływie terminu wyznaczonego przez Zamawiającego na dokonanie przez Wykonawcę zmiany sposobu wykonywania przedmiotu umowy.

3. Wypowiedzenie lub odstąpienie od umowy może być dokonane w terminie do 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o wystąpieniu okoliczności z ust. 1 i 2.

4. Wypowiedzenie lub odstąpienie od umowy powinno nastąpić pod rygorem nieważności na piśmie i zawierać uzasadnienie.

§8

ZMIANY UMOWY

Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu do umowy pod rygorem nieważności.

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

§9
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy prawa polskiego.

2. W przypadku uznania któregokolwiek z postanowień niniejszej umowy za nieważne, niezgodne z prawem lub niemające mocy wiążącej w jakimkolwiek zakresie, takie postanowienia uważa się za wyodrębnione od pozostałych postanowień umowy, które pozostają w mocy w możliwie najszerszym zakresie dopuszczalnym przez prawo. W takim przypadku strony podejmą niezwłocznie wszelkie działania, aby cel wynikający z tych postanowień został osiągnięty.

3. Strony dołożą starań, aby wszelkie spory pomiędzy nimi powstałe w związku z realizacją niniejszej umowy były rozstrzygane polubownie. Gdyby jednak starania te nie przyniosły rozstrzygnięcia w ciągu 30 dni od dnia ich rozpoczęcia – Strony oddadzą spór rozstrzygnięciu właściwego miejscowo dla siedziby Zamawiającego sądu powszechnego.

4. Przeniesienie przez Wykonawcę jakichkolwiek praw związanych z wykonaniem umowy bez pisemnej uprzedniej zgody Zamawiającego na osobę trzecią są nieważne.

5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki:
Załącznik nr 1 - Kopia formularza ofertowego
Załącznik nr 2 – Zapytanie ofertowe
Załącznik nr 3 – Wzór protokołu odbioru

ZAMAWIAJĄCY **WYKONAWCA**

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28,
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

PROTOKÓŁ ODBIORU

Zamawiający: Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ
ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
NIP: 894 24 60 800; REGON: 000313331

Wykonawca: (nazwa) .....
(adres) .....

1) Dostawa następującego oprogramowania do postępowania: DIN.0421.9.2019:

L.p.	Nazwa	Ilość
1	Microsoft Windows Server Standard Core 2019 pakiet licencji dla 16 rdzeni	2
2	Microsoft Windows Server Standard Core 2019 pakiet licencji dla 2 rdzeni	12
3	Microsoft Windows Server CAL 2019 licencja CAL dla urządzenia	280
4	Microsoft Windows Rights Management Services CAL 2019 licencja CAL dla urządzenia	3
5	Microsoft SQL Server Standar Core 2017 pakiet licencji dla 2 rdzeni	2
6	Microsoft Windows 10 Professional 32-Bit/64-Bit Polish (PL)	2
7	Microsoft Office Home and Business 2019 Polish	2

2) Zamawiający stwierdza (TAK / NIE)* zgodność dostarczonych licencji na oprogramowanie i ich parametrów zgodnie z zamówieniem.

* - niepotrzebne skreślić

3) Dokumentacja przekazana : .....

4) Uwagi: .....

.....

5) Data dostawy.....

WYKONAWCA: ODBIORCA/ ZAMAWIAJĄCY: