

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.0421.3.2018**

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zapraszamy do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na:

„Wsparcie serwisowe oprogramowania medycznego”.

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

2. Opis przedmiotu zamówienia oraz zakres zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest:

Wsparcie serwisowe oprogramowania medycznego Loremus dla potrzeb WCZ SPZOZ

Klasyfikacja zamówienia wg CPV:

48180000-3 – Pakiety oprogramowania medycznego

Opis przedmiotu zamówienia:

Wsparcie serwisowe oprogramowania medycznego Loremus dla potrzeb WCZ SPZOZ na okres 12 miesięcy.

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.

4. Kryterium nr 1 - Cena oferty brutto C – waga 100%.
--

Przy wyborze ofert Zamawiający będzie stosował następujące kryteria:

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

3.1. Kryterium „Cena oferty” C

Kryterium nr 1 – Cena oferty brutto – będzie określona proporcjonalnie wg wzoru:

$$C = \frac{\text{najniższa cena brutto z badanych ofert}}{\text{cena brutto oferty badanej}} \times 100 \text{ pkt}$$

5. Termin i miejsce realizacji zamówienia.

Termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.

6. 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.

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zawarta umowa z Wykonawcą. W przypadku odmowy wykonania umowy przez wyłonionego Wykonawcę, dopuszcza się możliwość zawarcia przez Zamawiającego umowy z oferentem, 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.

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

Oferty należy składać w formie pisemnej **do dnia 10-01-2019r. do godz. 10:00** w sekretariacie **Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróżnicza 26/28.**

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

Zamawiający **dopuszcza również** składanie ofert e-mailem (infor@spzoz.wroc.pl)

a) **Otwarcie ofert nastąpi w dniu 10.01.2019r. o godz. 10.15 w siedzibie Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław , sala konferencyjna pok. nr 6 (parter).**

8. 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.

9. 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
- Tomasz Sztuka, tel. 71 39 11 762

10. Warunki płatności za przedmiot zamówienia: Zapłata wynagrodzenia na rzecz Wykonawcy dokonana będzie zgodnie z §6. Pkt. 1. Umowy na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT, w terminie **14 dni** od daty ich doręczenia Zamawiającemu.

Załączniki do zapytania ofertowego:

- załącznik nr 1 – formularz ofertowy
- załącznik nr 2 – wzór umowy
- załącznik nr 3 – OPZ (Opis Przedmiotu Zamówienia)