



Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice
www.zzozwadowice.pl, email: sekretariat@zzozwadowice.pl

Wadowice, dnia 27.09.2024r.

znak: ZP.26.3.2.2024

Zaproszenie do negocjacji w trybie z wolnej ręki pn : „Objęcie nadzorem autorskim i serwisem oprogramowania InfoMedica/ AMMS dla ZZOZ w Wadowicach”

W związku z wystąpieniem okoliczności udzielenia zamówienia w trybie „z wolnej ręki” na podstawie art. 214 ust. 1 pkt 1 lit b ustawy dnia 11 września 2019 Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024r., poz. 1320), Zamawiający: Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach zaprasza do negocjacji cenowych.

I. Opis przedmiotu zamówienia

1. Szczegółowy opis wymagań Zamawiającego określa załącznik nr 1.
2. Oznaczenie według Wspólnego Słownika Zamówień:
72267000-4 - Usługi w zakresie konserwacji i napraw oprogramowania
3. Termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy.

Umowa zostanie zawarta na warunkach wskazanych przez Wykonawcę zaakceptowanych przez Zamawiającego.

II. Wykaz wymaganych dokumentów:

1. Wypełniony i podpisany przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy formularz oferty, sporządzony według wzoru stanowiącego **załącznik nr 2**. Dokument należy złożyć w formie elektronicznej podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby upoważnioną/upoważnione.
2. Oferta i wszystkie jej załączniki powinny być czytelne, sporządzona w języku polskim w formie elektronicznej podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby upoważnioną/upoważnione.
3. Przystępując do negocjacji osoby reprezentujące Wykonawcę powinny przedłożyć dokumenty potwierdzające ich umocowanie do reprezentacji Wykonawcy. Jeżeli umocowanie do działania w imieniu Wykonawcy nie wynika z właściwego dokumentu rejestrowego, osoba reprezentująca Wykonawcę powinna przedłożyć stosowne pełnomocnictwo (*oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza*).
4. **Dokumenty składające się na ofertę:**
 - 4.1. Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, sporządzone nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,
 - 4.2. pełnomocnictwo lub inny dokument potwierdzający umocowanie do reprezentowania Wykonawcy,
 - 4.3. propozycja cenowa, według wzoru określonego w **Załączniku nr 2**
 - 4.4. oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu według wzoru określonego w **Załączniku nr 3**

5. Zamawiający nie będzie żądał podmiotowych środków dowodowych na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia.
6. Oświadczenie, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp nie jest podmiotowym środkiem dowodowym i stanowi dowód potwierdzający brak podstaw wykluczenia i spełnianie warunków udziału w postępowaniu na dzień składania ofert tymczasowo zastępujący wymagane przez Zamawiającego podmiotowe środki dowodowe.

III. Informacje o sposobie porozumiewania się z Zamawiającym:

Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz wszelkie informacje przekazują za pośrednictwem platformy zakupowej.

IV. Miejsce i termin składania ofert:

1. Propozycję cenową należy złożyć za pośrednictwem platformy zakupowej pod adresem: **<https://platformazakupowa.pl/pn/zozwadowice>**
2. Propozycja cenowa powinna zostać sporządzona na podstawie opisu przedmiotu zamówienia według **Załącznik nr 1** i przesłana w postaci „pdf” lub scan za pośrednictwem Platformy zakupowej, dostępnej na stronie internetowej <https://platformazakupowa.pl/pn/zozwadowice> do dnia 03.10.2024r. godz. 10.00.

Osobą upoważnioną do kontaktów ze strony Zamawiającego jest Katarzyna Grzybczyk: Dział Zamówień Publicznych:
tel +48 33 87 21 290

*Pełnomocnik Dyrektora
ds. Infrastruktury i Logistyki*

mgr inż. Tomasz Matera

Opis Przedmiotu Zamówienia

Lp	Nazwa modułu/funkcjonalności IM/AMMSlub innego - zgodnie z Listą Cenową	Typ Lic	Liczba licencji
1	AMMS - Apteka	USER	1
2	Ewid. Zam. Publicznych wraz z Zamów. Wewn.	USER	1
3	AMMS - Komercja	USER	1
4	AMMS - Administrator	OPEN	1
5	Ewid. Zam. Publicznych wraz z Zamów. Wewn.	USER	1
6	Budżetowanie wraz z Wariantami budżetowymi dla OPK	USER	3
7	Wycena Kosztów Normatywnych Świadczeń	USER	2
8	Gospodarka Magazynowo-Materiałowa	USER	9
9	Środki Trwałe	USER	1
10	Wyposażenie	USER	1
11	Elektroniczna Inwentaryzacja wraz obsługą RFID	OPEN	1
12	Kadry (zawiera: Pobieranie e-ZLA do Płac, Obsługę szkoleń)	USER	3
13	Ewidencja Czasu Pracy (Grafik)	OPEN	1
14	Płace	USER	3
15	Koszty	USER	2
16	Rejestr Sprzedaży	USER	3
17	Kasa	USER	1
18	Biała Lista Podatników	EVENT	1
19	Finanse-Księgowość (zawiera: Rozszerzony System Wspomagania Decyzji, Windykację, Wypożyczanie dokumentów RS/RZ, Umowy długoterminowe z dostawcami)	USER	12
20	TOPSOR - interfejs integracyjny z systemu AMMS	EVENT	1
21	Upgrade 1 w miesiącu po godzinie 16:00	-	-

(wzór)

Nazwa oraz siedziba Wykonawcy:

REGON:, NIP:

TELEFON:; e-mail:

INTERNET: http:

Osoba odpowiedzialna za realizację umowy:
(Imię i nazwisko nr tel).Osoba upoważniona do zawarcia umowy:
(Imię i nazwisko, zajmowane stanowisko)**Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego znak: ZP.26.3.2.2024**

Wartość oferty na nadzór autorski i serwis okres 12 miesięcy:

Wartość netto:,

Wartość brutto:

Wartość za 1 miesiąc świadczenie usługi netto:, brutto.....

1. Czasookres świadczenia usługi 12 miesięcy.

2. Termin płatności: 60 dni od daty dostarczenie prawidłowo wystawionej faktury VAT do siedziby Zamawiającego w formie przelewu.

3. Oświadczam/ y, że zapoznałem/ liśmy się z zakresem prac objętych usługą serwis i nadzór autorskiego AMMS/InfoMedica i przyjmuję/ emy je bez zastrzeżeń.

4. Wymienione niżej dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane osobom trzecim:

4.1

4.2

5. Oświadczam/y, że przewiduję/emy powierzenie zamówienia podwykonawcom (podać nazwę firmy podwykonawcy)(podać zakres powierzonych prac) (podać wartość powierzanych prac (brutto))(podać % udział (brutto) w cenie oferty)

6. Oświadczam/y, że nie przewiduję/emy powierzenia podwykonawcom realizacji części zamówienia*.

7. Oświadczam/y, że jesteśmy: ¹

7.1. mikroprzedsiębiorstwem*

7.2. małym przedsiębiorstwem*

7.3. średnim przedsiębiorstwem*

¹ Definicja mikro, małego i średniego przedsiębiorcy znajduje się w art. 7 ust 1 pkt 1, 2, 3 ustawy z dnia 06 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz.U. z 2021r. poz 162)

- 7.4. dużym przedsiębiorstwem*
- 7.5. jednoosobowa działalność gospodarcza*
- 7.6. osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej*
- 7.7. inne (podać jakie)

8. Oświadczam/y, że:

8.1. zostałem poinformowany zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO² o przetwarzaniu moich danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz zawarcia i realizacji umowy³

8.2. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego i zobowiązuję się wypełnić je wobec osób fizycznych od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskam w celu zawarcia i realizacji umowy⁴

* niepotrzebne skreślić

** dotyczy Wykonawców, których oferty będą generować obowiązek doliczania wartości podatku VAT do wartości netto oferty, tj. w przypadku:

- wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów
- mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,

² 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).

³ Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa

⁴ Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres
w zależności od podmiotu:
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię i nazwisko, stanowisko/podstawa
do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy

o niepodleganiu wykluczeniu i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Objęcie nadzorem autorskim i serwisem oprogramowania InfoMedica/ AMMS dla ZZOZ w Wadowicach”, prowadzonego przez Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach, ul. Karmelicka 5; 34-100 Wadowice, oświadczam co następuje:

I. W związku z art. 125 ust. 1 ustawy Pzp:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp.

2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art.
ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ustawy Pzp).
Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ustawy Pzp podjąłem następujące
środki naprawcze.....

3. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w przedmiotowym postępowaniu.

4. Oświadczam, że w celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu wskazanym przez Zamawiającego,
podlegam na zasobach następujących podmiotów udostępniających zasoby
..... (podać nazwę/podmiotu/ów) w następującym zakresie
..... (podać zakres udostępnianych zasobów)

5. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały
przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu
informacji.

II. W związku z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego **OŚWIADCZAM**, że:

- 1) Wykonawca **jest*** / **nie jest*** wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy;
- 2) beneficjentem rzeczywistym Wykonawcy w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) **jest*** / **nie jest*** osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy;
- 3) jednostką dominującą Wykonawcy w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), **jest*** / **nie jest*** podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy.

** niepotrzebne skreślić*