Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach

64-600 Oborniki ul. Szpitalna 2
tel.: 61/ 29-73-600, fax. (0-61) 29-60 – 079 e-mail:szpital@szpital.oborniki.info

CERTYFIKAT EN ISO 9001:2015-10

L. Dz. ZOUK/10/19/24

Oborniki, dnia 15.11.2019r

Wg rozdzielnika

Znak sprawy: **ZOU/10/19**

Dot. zapytania ofertowego na **zakup i wdrożenie bezterminowej licencji systemu Esculap umożliwiającego generowanie eRecept.**

ODPOWIEDZI NA ZAPYTANIA I ZMIANY ZAPISÓW

I. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach, ul .Szpitalna 2 udziela odpowiedzi na złożone zapytania:

PYTANIE NR 1

Dot. SIWZ, Załącznik nr 3 do SIWZ, par. 1 pkt. 2

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga od Wykonawcy umożliwienia dostępu do bezterminowego korzystania z zakupionej licencji od daty zakończenia wdrożenia.

Odpowiedź: Tak, Zamawiający potwierdza, że wymaga od Wykonawcy umożliwienia dostępu do bezterminowego korzystania z zakupionej licencji od daty zakończenia wdrożenia.

PYTANIE NR 2

Dot. SIWZ, Załącznik nr 3 do SIWZ, par. 4 pkt. 2

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga dostawy i wdrożenia bezterminowej licencji systemu umożliwiającej generowanie eRecept a czas obowiązywania niniejszej umowy związany jest z czasem udzielenie licencji, usługa wdrożenia jest usługą jednorazową i po jej wykonaniu Zamawiający podpisze wraz z Wykonawcą bezusterkowy protokół wdrożenia i dostawy licencji, który to będzie podstawą do wystawienia faktury za przedmiot zamówienia.

Odpowiedź: Tak, Zamawiający potwierdza, że po dostawie i wdrożeniu licecnji zostanie podpisany bezusterowy protokół, który to będzie podstawą do wystawienia faktury za przedmiot zamówienia.

PYTANIE NR 3

Dot. SIWZ

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga dostarczenia licencji bezterminowej eRecepty na 1 serwer oraz że Zamawiający dysponuje odpowiednią infrastrukturą teleinformatyczną niezbędną do instalacji modułu eRecepty.

Odpowiedź: Tak, Zamawiający potwierdza że wymaga dostarczenia licencji bezterminowej eRecepty na 1 serwer oraz potwierdza, że posiada niezbędną infrastrukturę do jej instalacji.

ZMIANY ZAPISÓW SIWZO (zapytania ofertowego)

II. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach, ul. Szpitalna 2 dokonuje modyfikacji zapisów zapytania ofertowego w następujący sposób:

1. W rozdziale III SIWZO było:

Termin wdrożenia systemu należy zrealizować najpóźniej do **20.12.2019r.**

Powinno być:

Termin wdrożenia systemu należy zrealizować najpóźniej do **27.11.2019r.**

2. W załączniku nr 3 tj. wzór umowy w § 1 pkt 2 było:

Wykonawca umożliwi Zamawiającemu dostęp do korzystania z zakupionej licencji systemu Esculap umozliwiającego generowanie eRecept bezterminowo **od daty podpisania umowy ..... .**

Powinno być:

Wykonawca umożliwi Zamawiającemu dostęp do korzystania z zakupionej licencji systemu Esculap umozliwiającego generowanie eRecept bezterminowo **od daty zakończenia wdrożenia na podstawie wystawionego i podpisanego protokołu wdrożenia i dostawy licencji.**

3. W załączniku nr 3 tj. wzór umowy w § 4 pkt 2 było:

Termin wdrożenia przedmiotu zamówienia należy zrealizować do dnia **20.12.2019r.**

Powinno być:

Termin wdrożenia przedmiotu zamówienia należy zrealizować **maksymalnie do dnia 27.11.2019r. a po jej wykonaniu Zamawiający podpisze wraz z Wykonawcą bezusterkowy protokół wdrożenia i dostawy licencji, który to będzie podstawą do wystawienia faktury za przedmiot zamówienia.**

4. W załączniku nr 3 tj. wzór umowy w § 2 pkt 2 było:

Termin płatności wynagrodzenia określonego w ust.1 **wynosi 30 dni,** płatne przelewem na konto wskazane na fakturze wystawionej przez Wykonawcę.

Powinno być:

Termin płatności wynagrodzenia określonego w ust.1 **wynosi do 7 dni,** płatne przelewem na konto wskazane na fakturze wystawionej przez Wykonawcę.

5. W załączniku nr 1 pkt 5 było:

Oferowany termin płatności od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego wynosi **30 dni.**

Powinno być:

Oferowany termin płatności od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego wynosi **do 7 dni.**

Załączniki:

1. SIWZO (zapytanie ofertowe) - po modyfikacji.
2. Załącznik nr 3 – wzór umowy – po modyfikacji.
3. Załącznik nr 1 – formularz oferty – po modyfikacji.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Małgorzata Ludzkowska

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Obornikach
64-600 Oborniki ul. Szpitalna 2
tel.: 61/ 29-73-600, fax. (0-61) 29-60 – 079 e-mail:szpital@szpital.oborniki.info

CERTYFIKAT EN ISO 9001:2009

L.Dz. ZOU/10/19/22 Oborniki dn. 12.11.2019r.

ZAPYTANIE OFERTOWE ZOU/10/19

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, w imieniu którego działa Dyrektor – Pani Małgorzata Ludzkowska zaprasza do złożenia oferty **na zakup i wdrożenie licencji bezterminowej systemu Esculap umożliwiajacego generowanie eRecept** w prowadzonym zapytaniu ofertowym przeprowadzanym w trybie do 30 tys. euro netto, wyłączonej ze stosowania na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 z późn.zm.).

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAPYTANIA OFERTOWEGO ZAKUP I WDROŻENIE LICENCJI BEZTERMINOWEJ SYSTEMU ESCULAP UMOŻLIWIAJĄCEGO GENEROWANIE E- RECEPT

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest: **zakup i wdrożenie licencji bezterminowej systemu Esculap umożliwiajacego generowanie eRecept.**

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Funkcjonalność - Aplikacja w ramach integracji z systemem P1 w zakresie przekazywania eRecepty ma obsługiwać trzy operacje:

1. ZGŁOSZENIE PAKIETU RECEPT:

Zgłoszenie pakietu recept ma umożliwiać:

- wypełnienie formularza recepty,
- utworzenie dokumentu EDM
- podpisanie dokumentu EDM
- zgłoszeni dokumemtu EDM w systemie P1,
- pobranie kodu recepty.

2.POBRANIE PAKIETU RECEPT:

Pobranie kodu dla pakietu recept ma składać się z:

- wywołanie formularza recepty,
- wybranie opcji wydruku kodu recept.

3.ANULOWANIE RECEPTY:

Aplikacja ma umożliwiać anulowanie recepty w systemie P1:

- wywołanie formularza recepty,
- przejście do wybranej pozycji recepty lub całego pakietu recept,

- zaznaczenie pola wyboru anulowania recepty lub pakietu recept,
- generacja dokumentu EDM anulowania recepty lub pakietu recept,
- podpis dokumentu anulowania recepty lub pakietu recept,
- zgłoszenie dokumentu i anulowanie recepty lub pakietu recept.

II.

ZASADY OCENY OFERT

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich znaczeniem
   1) Cena oferty - 100 % - max 100 pkt
2. Cena oferty winna być obliczona w następujący sposób:
   a) oferent oblicza wartość poszczególnych pozycji poprzez przemnożenie ceny jednostkowej netto x ilość sztuk /opakowań i jest to - **wartość netto,** następnie poda wartość brutto i jest to suma wartości netto i kwoty podatku VAT,
   b) cena winna być określona przez Wykonawcę z uwzględnieniem ewentualnych upustów oraz promocji jakie Wykonawca oferuje na cały okres trwania umowy,
   c) oferent określi wartość netto i brutto,
   e) Zamawiający wymaga, aby wszystkie ceny były podane z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku zgodnie z matematycznymi zasadami zaokrąglania, tj.:
      -) ułamek kończący się cyfrą od 1 do 4 zaokrąglić należy w dół,
      -) ułamek kończący się cyfrą od 5 do 9 zaokrąglić należy w górę.
   f) W zakresie kryterium „cena" oferta może uzyskać od oceniającego członka Komisji max 100 pkt.
      Wg kryterium

$$C = \frac{\text{cena minimalna}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100 \times 100\%$$

Punkty wyliczone w tym kryterium zostaną pomnożone przez wagę 100%.

WAŻNE !

Zamawiający wymaga aby oferta była kompatybilna z bieżącym oprogramowaniem systemu Esculap.

III.

TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Umowa obowiązywać będzie na czas nieokreślony **od dnia podpisania** z wybranym Wykonawcą.

Termin wdrożenia systemu należy zrealizować najpóźniej do 27.11.2019r.

IV.

TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAPYTANIA ORAZ SPOSÓB POROZUMIEWANIA

1. Wykonawca w przypadku wątpliwości zwraca się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z zapytaniem ofertowym nie później niż 2 dni przed otwarciem, sposobem przygotowania i złożenia oferty kierując swoje zapytania:
   1) pisemnie na adres:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Szpitalna 2
64-600 Oborniki

2) drogą elektroniczną na adres e-mail: zamowienia2@szpital.oborniki.info ***wraz z podaniem swojej poczty elektronicznej, na którą Zamawiający ma przesyłać odpowiedź i korespondencję***

2. Do kontaktu z dostawcami upoważnione są:

W sprawach merytorycznych :
- Kierownik działu zamówień - *mgr Maria Sak* – 61/29 73 619

W sprawach związanych z organizacją postępowania:
- Inspektor ds zamówień publicznych - *Paulina Sobkowiak* – tel. 61/ 29 73 670
- Informatyk – Joanna Luter – Piotrowska – tel. 61/29 73 625

V.

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Każdy Wykonawca może złożyć jedną ofertę i zaproponować tylko jedną cenę, której nie można zmienić. Wykonawca przedstawia ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym. Wykonawcy ponoszą wszelkie ewentualne koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Ofertę sporządza się w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności na Formularzu Oferty stanowiącym załącznik nr 1 do **ZOU/10/19** bez dokonywania w nich zmian przez Wykonawcę.
3. Załączniki nr 1 do **ZOU/10/19** stanowi pierwszą stronę (kartkę) przygotowanej oferty przez Wykonawcę.
4. Formularz musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy.
5. Ofertę wraz z załącznikiem składa się w formie pisemnej opisane jak poniżej lub w formie elektronicznej na adres zamowienia2@szpital.oborniki.info lub umieścić w nieprzejrzystej kopercie i zaadresować w sposób następujący:

Nazwa i adres
Wykonawcy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach
ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki

Oferta zapytania ofertowego

ZOU/10/19 – zakup i wdrożenie licencji bezterminowej systemu Esculap umożliwiajacego generowanie e-recept. – nie otwierać do dnia **19.11.2019r. do godz. 11.00**

VI.
MIEJSCE, TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę w formie pisemnej lub mailowej (adres: zamowienia2@szpital.oborniki.info) należy złożyć **do dnia 19.11.2019r. do godz. 10:00** w Sekretariacie (pokój nr 2) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach, ul. Szpitalna 2 64-600 Oborniki, budynek Administracji, wejście B.
2. **Wymagane dokumenty składane z ofertą:**
   - Formularz oferty
   - Formularz cenowy

- Wzór umowy
- Wzór umowy powierzenia danych osobowych
- Oświadczenia
- Oświadczenie RODO
- Pełnomocnictwo
- Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej
- Dokument (np. zobowiązanie) innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji, o ile Wykonawca korzysta ze zdolności lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp.

3. Jeżeli oferta wpłynie do Zamawiającego pocztą lub inną drogą (np. pocztą kurierską) o terminie złożenia oferty decyduje termin dostarczenia do Zamawiającego, a nie termin wysłania np. listem poleconym bądź złożenia zlecenia poczcie kurierskiej.
4. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.
5. Zamawiający dokona otwarcia i wyboru ofert bez udziału Wykonawców w terminie związania z ofertą. Każdy zainteresowany ma prawo wglądu w dokumentację prowadzonego zapytania ofertowego.
6. Termin związania z ofertą wynosi 15 dni liczonych od otwarcia ofert.
7. Wyniki obowiązują po zatwierdzeniu przez Dyrektora SP ZOZ w Obornikach.

VII.
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wybór najkorzystniejszej oferty - Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty po sprawdzeniu ofert pod względem formalnym i dokonaniu oceny ofert na podstawie przyjętych kryteriów wyboru .
2. Postępowanie będzie prowadzone na podstawie Regulaminu postępowania :
   - Pracownik prowadzący postępowanie otwiera oferty
   - Sprawdza oferty pod względem formalno – prawnym,
   - Oferta niespełniająca wymogów formalno – prawnych zostaje odrzucona i nie bierze udziału w dalszym postępowaniu z zastrzeżeniem poprawek wynikających z omyłek tj. nieprawidłowym wypełnionym formularzu oferty np. brak NIP-u, REGON, adres e-mail itp., dokona brakujących wpisów lub zwróci się do Zamawiającego o podanie brakujących danych.
   - Zawiadomienie o odrzuceniu wykonawcy przekłada Dyrektorowi w celu zatwierdzenia.
   - Następnie pracownik prowadzący postępowanie na podstawie przyjętych kryteriów ocenia nadesłane oferty.
   - Na podstawie wszystkich czynności sporządzony jest protokół, który akceptuje Dyrektor.
   - Wybór najkorzystniejszej oferty na podstawie określonych kryteriów akceptuje Dyrektor.
   - Postępowanie kończy się w dniu podpisania umowy z danym Wykonawcą.
   - Po zakończeniu postępowania, oferty złożone Udzielającemu zamówienia wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

VIII.
KLAUZULA

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach, z siedzibą: ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki, Dane kontaktowe:
   kontakt listowny na adres: ul. Szpitalna 2, 64 – 600 Oborniki,
   adres e-mail: szpital@szpital.oborniki.info
   telefon: 61/29 – 73 - 617
2. Inspektorem Ochrony Danych jest Martyna Lipke-Gawronek.
   Z Inspektorem można kontaktować w następujący sposób:
   - listownie na adres: ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki
   - przez e-mail: rodo@szpital.oborniki.info.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego w formie zapytania ofertowego o **Nr ZOU/10/19** na: **zakup i wdrożenie licencji bezterminowej systemu Esculap umożliwiajacego generowanie e-recept.**
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 z późn.zm.), dalej „ustawa Pzp";
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
6. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
7. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
8. Posiada Pani/Pan:
   1. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
   2. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych ;
   3. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
   4. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
9. Nie przysługuje Pani/Panu:
   1. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

2. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
3. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

Załączniki:

1. Formularz oferty - zał nr 1
2. Formularz cenowy - zał nr 2
3. Wzór umowy - zał nr 3

3.1. Wzór umowy powierzenia danych osobowych – zał nr 3.1

4. Oświadczenia - zał nr 4
5. Oświadczenie RODO - zał nr 5

NR UMOWY – UCU/...../19
UMOWA NA ZAKUP I WDROŻENIE BEZTERMINOWEJ LICENCJI SYSTEMU ESCULAP UMOŻLIWIAJĄCEGO GENEROWANIE ERECEPT

Zawarta w dniu ..... w Obornikach pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Obornikach

ul. Szpitalna 2

64- 600 Oborniki,

REGON 000306609

NIP 787- 18- 08- 424

reprezentowanym przez **Małgorzatę Ludzkowską - Dyrektor**

zwanym dalej „Zamawiającym"

a .....

.....

.....

zwanym dalej „Wykonawcą"

W rezultacie bez stosowania przepisów Ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2018r, poz. 1986 tj. z dnia 2018.10.16.), na podst. art. 4 pkt 8 cytowanej ustawy zostaje zawarta umowa następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest zakup i wdrożenie bezterminowej licencji systemu Esculap umożliwiajacego generowanie eRecept będącego w posiadaniu Zamawiającego zgodnie z Formularzem cenowym - stanowiącym załącznik nr 2 do umowy:

Lp	Nazwa produktu	Zakres świadczonych usług
1	**ZAKUP I WDROŻENIE BEZTERMINOWEJ LICENCJI SYSTEMU ESCULAP UMOŻLIWIAJĄCEGO GENEROWANIE ERECEPT.** dostęp do nowych wersji kompatybilnych z bieżącym oprogramowaniem systemu Esculap bezterminowo od dnia podpisania umowy z wybranym Wykonawcą	Funkcjonalność - Aplikacja w ramach integracji z systemem P1 w zakresie przekazywania eRecepty ma obsługiwać trzy operacje: **1. ZGŁOSZENIE PAKIETU RECEPT:** **Zgłoszenie pakietu recept ma umożliwiać:** - wypełnienie formularza recepty, - utworzenie dokumentu EDM - podpisanie dokumentu EDM - zgłoszeni dokumemtu EDM w systemie P1, - pobranie kodu recepty. **2.POBRANIE PAKIETU RECEPT:** **Pobranie kodu dla pakietu recept ma składać się z:** - wywołanie formularza recepty, - wybranie opcji wydruku kodu recept.

		3.ANULOWANIE RECEPTY: **Aplikacja ma umożliwiać anulowanie recepty w systemie P1:** - wywołanie formularza recepty, - przejście do wybranej pozycji recepty lub całego pakietu recept, - zaznaczenie pola wyboru anulowania recepty lub pakietu recept, - generacja dokumentu EDM anulowania recepty lub pakietu recept, - podpis dokumentu anulowania recepty lub pakietu recept, - zgłoszenie dokumentu i anulowanie recepty lub pakietu recept.

2. Wykonawca umożliwi Zamawiającemu dostęp do korzystania z zakupionej licencji systemu Esculap umozliwiającego generowanie eRecept bezterminowo **od daty zakończenia wdrożenia na podstawie wystawionego i podpisanego protokołu wdrożenia i dostawy licencji.**

§ 2

1. Z tytułu realizacji niniejszej umowy, Wykonawca otrzyma wynagrodzenie netto w kwocie:
   ..... (słownie: .....) + kwota podatku VAT ..... (słownie: .....),
   tj. wartość brutto ..... (słownie: .....)
2. Termin płatności wynagrodzenia określonego w ust.1 wynosi **do 7 dni**, płatne przelewem na konto wskazane na fakturze wystawionej przez Wykonawcę.
3. Jako dzień zapłaty uważać się będzie dzień wypływu środków z konta zamawiającego.
4. Rozliczenie pomiędzy Zamawiającym, a Wykonawcą będą dokonywane w złotych polskich.

§ 3

1. W przypadku zwłoki w wykonaniu przedmiotu umowy wykonawca zapłaci zamawiającemu kary umowne w wysokości 1 % liczonej od wartości brutto pakietu za każdy dzień zwłoki.
2. Wykonawca oświadcza, że wyraża zgodę na potrącenie przez zamawiającego z faktury przedłożonej do realizacji naliczonej kary umownej.
3. W przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn niezależnych od zamawiającego, Wykonawca zapłaci zamawiającemu karę umowną w wysokości **2.000,00 zł**

§ 4

1.**Umowa zawarta jest na czas nieokreślony od dnia podpisania umowy tj. od dnia ..... .**
2.Termin wdrożenia przedmiotu zamówienia należy zrealizować **maksymalnie do dnia 27.11.2019r.** a po jej wykonaniu Zamawiający podpisze wraz z Wykonawcą bezusterkowy protokół wdrożenia i dostawy licencji, który to będzie podstawą do wystawienia faktury za przedmiot zamówienia.

§ 5

Sprzedaż wierzytelności przez Wykonawcę osobom trzecim bez zgody Zamawiającego jest nie dopuszczalna.

§ 6

1. Wszelkie zmiany bądź uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
2. Zawarcie aneksu nastąpi nie później niż w terminie 14 dni roboczych od dnia zatwierdzenia wniosku o dokonanie zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy.

§ 7

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Ustawy prawo zamówień publicznych (DZ. U. 2018R, poz.. 1986 ze zm.) oraz Kodeksu Cywilnego.

§ 8

Ewentualne spory mogące powstać na tle realizacji umowy rozpatrywane będą przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla Zamawiającego.

§ 9

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

§ 10

Integralną częścią niniejszej umowy jest oferta Wykonawcy.

ZAMAWIAJĄCY **WYKONAWCA**

Znak sprawy: ZOU/10/19 **Załącznik Nr 1**

FORMULARZ OFERTY

_____dnia _____

_____
(pieczątka firmowa wykonawcy)

NIP .....

REGON .....

tel. kontaktowy .....

adres e-mail .....

1. Nawiązując do zapytania ofertowego **zakup i wdrożenie licencji bezterminowej systemu Esculap umożliwiającego generowanie e-recept** oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia za cenę:

Przedmiot zamówienia	Wartość netto w PLN	Wartość brutto w PLN

2. Oświadczamy, że w cenie zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i nie ulegnie wzrostowi do końca trwania umowy.
3. Oświadczamy, że dołączony do zapytania ofertowego wzór umowy został przez nas zaakceptowany i podpisany, a w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w zapytaniu ofertowym tj. 15 dni.
5. Oferowany termin płatności od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego wynosi **do 7 dni.**
6. Informujemy, że zamierzamy zlecić część przedmiotu zamówienia innym podmiotom niżej wymienionym*

Lp.	*Nazwa części zamówienia*	*Nazwa i adres wykonawcy*

** jeśli dotyczy*

.....
(Podpis i pieczątka osoby uprawnionej do reprezentowania firmy)