

Kraków, 26.09.2023

ZAPYTANIE OFERTOWE
NR 1/2023 z dnia 26.09.2023 roku

Na zakup sprzętu teleinformatycznego niezbędnego dla świadczenia e-usług i integracji z systemem e-zdrowia oraz na rozbudowę systemów gabinetowych w celu umożliwienia tworzenia oraz wymiany dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej (e-usługa wymiany EDM) i integrację z platformą P1 zgodnie z Modelem referencyjnym.

I. ZAMAWIAJĄCY:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej TERAPIA – MED Sp. z o.o.
(zwany dalej NZOZ TERAPIA – MED Sp. z o.o.)
os. Niepodległości 2; 312 – 861 Kraków
NIP: 6782731719
REGON: 351570369
www: <https://terapiamed.com.pl/>
e-mail: nzozterapiamed@terapiamed.com.pl

II. INFORMACJE OGÓLNE

1. Postępowanie w sprawie udzielenia zamówienia prowadzone jest w związku z realizacją projektu pt. „Wdrożenie e-usług w placówkach POZ i ich integracja z systemem e-zdrowia (akronim „e-usługi POZ”),

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup sprzętu teleinformatycznego niezbędnego dla świadczenia e-usług i integracji z systemem e-zdrowia oraz na rozbudowę systemów gabinetowych w celu umożliwienia tworzenia oraz wymiany dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej (e-usługa wymiany EDM) i integrację z platformą P1 zgodnie z Modelem referencyjnym.

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do zapytania. Oferowany sprzęt lub oprogramowanie musi spełniać wszystkie minimalne parametry określone w załączniku.

3. Zamawiający wymaga, aby dostarczony sprzęt stanowiący przedmiot zamówienia był fabrycznie nowy, nieużywany, znajdował się w stanie nieuszkodzonym, technicznie sprawnym, kompletnym i gotowym do użytkowania oraz spełniał wymagane polskim prawem normy i był wolny od wad prawnych. Zamawiający wyklucza dostawę sprzętu powystawowego.

4. Zamawiający wymaga fabrycznie nowego systemu operacyjnego, nieużywanego oraz nieaktywowanego nigdy wcześniej na innym urządzeniu. Oprogramowanie musi być dostarczone wraz z wymaganymi i zalecanymi przez producenta oprogramowania, nie budzącymi wątpliwości, dokumentami potwierdzającymi legalność oprogramowania

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
TERAPIA-MED sp. z o.o. 31-861 Kraków, os. Niepodległości 2,
Tel. (+48 12) 648 24 95, e-mail: nzozterapiamed@terapiamed.com.pl

Kraków, 26.09.2023

5. Zamawiający wymaga, aby dostarczone urządzenia miały legalnie zainstalowane jakiegokolwiek oprogramowanie.

7. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne opisanym przez Zamawiającego, jest zobowiązany wykazać, że oferowane przez niego dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego.

IV. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ WYKAZ DOKUMENTÓW, JAKIE WYKONAWCA MUSI DOŁĄCZYĆ DO OFERTY

1. Biorący udział w postępowaniu Wykonawcy obowiązani są wykazać spełnianie następujących wymagań warunkujących udział w postępowaniu:

1.1 Posiadanie uprawnień do Wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.

1.2 Posiadanie wiedzy i doświadczenia

1.3 Dysponowanie odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

1.4 Znajdowanie się w sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na wykonanie zamówienia

2. Ponadto do oferty Wykonawca jest zobowiązany dołączyć Formularz oferty, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do zapytania,

V. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Termin realizacji zamówienia: do 6 Listopada 2023 roku,

VI. KRYTERIA OCENY OFERT I SPOSÓB PRYZNAWANIA PUNKTACJI ZA SPEŁNIENIE DANEGO KRYTERIUM

1. Kryteria wyboru ofert: cena - 100%

2. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą ilość punktów

3. W sytuacji, kiedy co najmniej dwóch Wykonawców złoży ofertę, która uzyska taką samą liczbę punktów, a Zamawiający nie zamierza zawrzeć umowy z więcej niż jednym Wykonawcą, zastrzega on sobie prawo wyboru uwzględniając dodatkową ofertę.

4. Jeżeli Wykonawca w ofercie wskaże cenę przekraczającą kwotę, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, Zamawiający zastrzega sobie prawo do zaproszenia Wykonawcy do negocjacji.

VII. TERMIN ORAZ SPOSÓB ZŁOŻENIA I PRZYGOTOWANIA OFERTY ,

1. Termin składania ofert upływa 3 Październik 2023 roku o godz. 15.00

2. Oferty złożone po tym terminie zostaną zwrócone bez otwierania.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

TERAPIA-MED sp. z o.o. 31-861 Kraków, os. Niepodległości 2,

Tel. (+48 12) 648 24 95, e-mail: nzozterapiamed@terapiamed.com.pl

Kraków, 26.09.2023

- Oferta musi być złożona w formie pisemnej lub elektronicznej
- Oferta złożona w formie pisemnej musi być dostarczona pocztą, kurierem lub osobiście na adres:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej TERAPIA – MED Sp. z o.o.
os. Niepodległości 2; 312 – 861 Kraków

w zamkniętej kopercie z dopiskiem:
Zapytanie ofertowe - „e-usługi POZ”

- Oferta w formie elektronicznej i wszystkie załączniki do oferty winny być sporządzone w formatach .doc, .docx, .pdf. Zamawiający dopuszcza również zeskanowanie oferty wykonawcy pierwotnie wytworzonej przez niego w postaci papierowej, tj. przekształcenie jej w postać elektroniczną i złożenie w formie elektronicznej w postaci skanu.
- W przypadku składania oferty w formie elektronicznej winna być ona przesłana jako załącznik do wiadomości email na adres: nzozterapiamed@terapiamed.com.pl. W temacie wiadomości należy wpisać: „Zamówienie na dostawę sprzętu – oferta - „e-usługi POZ””.
- Ofertę należy sporządzić w języku polskim w sposób czytelny.
- Wszelkie poprawki w treści oferty papierowej lub jej załączników muszą zostać opatrzone parafą osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy.
- Wykonawca ponosi koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, które nie zostaną mu zwrócone przez Zamawiającego.
- Każdy z Wykonawców może złożyć tylko jedną ofertę.

VIII OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY

- Wykonawca zobowiązany jest do podania ceny za realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z formularzem ofertowym.
- Cena za realizację zamówienia może być tylko jedna.
- W celu porównania ofert i dokonania wyboru Zamawiający będzie brał pod uwagę cenę za realizację całości zamówienia, a nie poszczególnych pozycji.
- W przypadku rozbieżności między ceną podaną cyfrą, a ceną podaną słownie, Zamawiający jako prawidłową przyjmie cenę podaną słownie.
- Podana w ofercie cena powinna być ceną brutto i ma być wyrażona w PLN. Cena musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszego zapytania ofertowego oraz obejmować wszelkie koszty związane z terminowym i prawidłowym wykonaniem przedmiotu zamówienia oraz warunkami i wytycznymi stawianymi przez zamawiającego, odnoszącymi się do przedmiotu zamówienia.

IX. INFORMACJA NA TEMAT MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA OFERT CZĘŚCIOWYCH

Zamawiający dopuszcza możliwości składania ofert częściowych

X. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
TERAPIA-MED sp. z o.o. 31-861 Kraków, os. Niepodległości 2,
Tel. (+48 12) 648 24 95, e-mail: nzozterapiamed@terapiamed.com.pl

Kraków, 26.09.2023

Wykonawcy będą związani swoimi ofertami w terminie 30 dni od upływu terminu składania ofert.

XI. OCENA OFERT

1. Zamawiający odrzuci ofertę, jeżeli:

A. jej treść nie odpowiada treści Zapytania ofertowego, chyba że niezgodność ta ma charakter oczywistych omyłek pisarskich lub rachunkowych,

B. w przypadku zaoferowania sprzętu, który nie będzie spełniał minimalnych parametrów określonych w Załączniku nr 1 do Zapytania

C. w przypadku przedstawienia przez Wykonawcę informacji nieprawdziwych,

3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji informacji, przedstawionych w ofertach. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

XII. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

1. Do Wykonawcy, którego oferta okaże się najkorzystniejsza zostanie skierowane zaproszenie do zawarcia umowy na realizację zamówienia.

2. Wykonawcy, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą, zostaną wskazane miejsce i termin podpisania umowy.

3. Podpisanie umowy na realizację przedmiotu zamówienia nastąpi w siedzibie Zamawiającego w sposób ustalony indywidualnie z Wykonawcą, który złoży ofertę najkorzystniejszą pod względem kryteriów oceny ofert.

5. Podpisanie umowy może nastąpić także w ten sposób, że Zamawiający prześle Wykonawcy wypełnioną umowę w odpowiedniej liczbie egzemplarzy, a Wykonawca odeśle podpisane egzemplarze w możliwie najwcześniejszym terminie Zamawiającemu. Następnie Zamawiający po podpisaniu umowy odeśle Wykonawcy należny mu egzemplarz umowy. W tym przypadku datą zawarcia umowy będzie dzień odebrania podpisanej obustronnie umowy przez Wykonawcę (zgodnie z art. 61 ustawy Kodeks Cywilny).

6. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzania ich ponownej oceny.

XIII. WYJAŚNIENIA TREŚCI ZAPYTANIA OFERTOWEGO

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego wyłącznie w formie mailowej. Wszelkie pytania do niniejszego postępowania należy kierować na adres e-mail: nzozterapiamed@terapiamed.com.pl.

Kraków, 26.09.2023

2. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści Zapytania wpłynie po upływie terminu składania wniosku lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku.
3. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany zapytania ofertowego przed upływem terminu składania ofert przewidzianym w zapytaniu ofertowym. W takim przypadku zostanie w opublikowanym zapytaniu ofertowym uwzględniona informacja o zmianie. Informacja ta będzie zawierała co najmniej: datę upublicznienia zmienianego zapytania ofertowego a także opis dokonanych zmian. Zamawiający przedłuży termin składania ofert o czas niezbędny do wprowadzenia zmian w ofertach, jeżeli jest to konieczne z uwagi na zakres wprowadzonych zmian.

XIV. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zakończenia / unieważnienia niniejszego postępowania bez wyboru wykonawcy oraz bez podawania przyczyny (w każdym czasie).
2. Działając na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 pozostałych przepisów regulujących system ochrony danych osobowych, w tym przepisy wydane na podstawie art. 40 RODO informujemy, że:

2.1 Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej TERAPIA – MED Sp. z o.o., z siedzibą w Krakowie, os. Niepodległości 2, e-mail: nzozterapiamed@terapiamed.com.pl, tel: 12 6482495

2.2 Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z zawarciem i realizacją umowy i w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. b RODO.

2.3 Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom do tego uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.

2.4 Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, w tym do czasu upływu okresu przedawnienia zobowiązania podatkowego wynoszącego 5 lat

2.5 Pana/Pani dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji lub profilowaniu.

2.6 Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia umowy.

2.7 Przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania.

2.8 Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO

4. Wykonawca ubiegając się o udzielenie zamówienia jest zobowiązany do wypełnienia wszystkich obowiązków formalno-prawnych związanych z udziałem w postępowaniu. Do obowiązków tych należą m.in. obowiązki wynikające z RODO, w szczególności obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 RODO względem osób fizycznych, których dane osobowe dotyczą i od których dane te wykonawca bezpośrednio pozyskał. Jednakże obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 RODO nie będzie miał zastosowania, gdy i w zakresie, w jakim osoba fizyczna, której dane dotyczą, dysponuje już tymi informacjami (vide: art. 13 ust. 4).

5. Załącznikami do Zapytania ofertowego są:

a) Załącznik nr 1 – szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
TERAPIA-MED sp. z o.o. 31-861 Kraków, os. Niepodległości 2,
Tel. (+48 12) 648 24 95, e-mail: nzozterapiamed@terapiamed.com.pl

Kraków, 26.09.2023

b) załącznik nr 2 – formularz ofertowy

Kraków, 26.09.2023

ZAŁĄCZNIK NR 2

Załącznik Nr 2
do zapytania ofertowego
nr 1/2023.
z dnia 26.09.2023 roku

FORMULARZ OFERTOWY

**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej TERAPIA – MED Sp. z o.o.
Os. Niepodległości 2; 31 – 861 Kraków**

Dane Oferenta:

Nazwa

Adres:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
TERAPIA-MED sp. z o.o. 31-861 Kraków, os. Niepodległości 2,
Tel. (+48 12) 648 24 95, e-mail: nzozterapiamed@terapiamed.com.pl

Kraków, 26.09.2023

Nr telefonu/faksu:

e- mail:

NIP:

Proszę o uzupełnienie tylko tych tabel, które dotyczą działalności Państwa przedsiębiorstwa

FORMULARZ CENOWY

L.p	Nazwa	Ilość sztuk	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Stawka VAT %	Wartość brutto	Opis oferowanego o sprzętu (nazwa, model itp.)

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis)

Kraków, 26.09.2023

ZAŁĄCZNIK NR 3