ZO/1/KOMPUTERY/B/2016

FORMULARZ ZAPYTANIA O CENĘ

Ośrodek dla Osób Uzależnionych
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
„NOWY DWOREK"
NOWY DWOREK 46, 66-200 Świebodzin
☎ (0-68) 38 110 0..

DYREKTOR
dypl. ekon. Bolesław Pawlina

Zamawiający:

Ośrodek dla Osób Uzależnionych SPZOZ "Nowy Dworek",

Nowy Dworek 46,

66-200 Nowy Dworek, woj. lubuskie, tel. 068 38 101 67; 68 38 101 26

Przedmiot zamówienia:

NAZWA :

Przedmiotem zamówienia jest system medyczny AMMS firmy Asseco.

1. Zakup licencji systemu AMMS z roczną usługą nadzoru autorskiego (5 licencji)
   - Ruch Chorych (Izba Przyjęć, Oddział, Statystyka Medyczna)
   - Rozliczenia z NFZ
2. Instalacja i konfiguracja serwerów:
   - Bazy Danych Oracle
   - Aplikacji – JBOSS
3. Wdrożenie aplikacji AMMS:
   - Analiza przedwdrożeniowa
   - Konfiguracja systemu na potrzeby placówki
   - Migracja danych z obecnie wykorzystywanego systemu (miniInfoMedica)
   - Przeszkolenie pracowników
   - Stanowiskowe konsultacje wdrożeniowe

TERMIN/MIEJSCE REALIZACJI:
*NOWY DWOREK 46

Termin realizacji: Do 31.10.2016r.

Kryteria wyboru oferty:

CENA : 100 %

Dane dotyczące oferenta:

Nazwa.....

Siedziba.....

Nr telefonu/faksu .....

nr NIP.....

nr REGON.....

Osoba odpowiedzialna za realizację zamówień ; telefon kontaktowy oraz adres mailowy:

.....

Zobowiązania oferenta:

Zobowiązuję się wykonać wyżej opisany przedmiot zamówienia

za kwotę:

cena netto.....zł

(słownie: .....)

podatek VAT.....zł

cena brutto.....zł

(słownie: .....)

Zobowiązuję się wykonać całość przedmiotu zamówienia od dnia: .....do dnia.....

Integralną część Formularza Ofertowego stanowią:

1. załącznik numer 2 tj. OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU O ZAMÓWIENIE PUBLICZNE poniżej 30 000 EURO,
2. załącznik numer 3 tj. UPOWAŻNIENIE DO PODPISYWANIA OFERTY
3. załącznik numer 4 tj. wzór umowy

TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY: 25 LIPIEC 2016 GODZ. 10.30

_____

(imię i nazwisko)
podpis uprawnionego przedstawiciela oferenta