Janów Lubelski, dnia 5 grudnia 2018 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE nr 2/ 2018**

**I. ZAMAWIAJĄCY**

**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdrowie” s.c.**

**Izabela Dorota Anasiewicz-Kostrzewa, Maria Kokoszka**

**ul . Jana Pawła II nr 5**

**23-300 Janów Lubelski**

**Tel.**15 872 30 99

**Faks:** 15 8723 094

**Adres strony internetowej:** www.nzoz-zdrowie.pl

**Adres e-mail:** grzegorzgabka@o2.pl

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdrowie” s.c. realizuje projekt pt.: „Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) Etap II Faza pilotażowa – model POZ PLUS” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 na podstawie umowy o dofinansowanie projektu grantowego o numerze POWR.05.02.00-00-0039/17-00 zawartej w dniu 28 listopada 2017 r., pomiędzy Skarbem Państwa - Ministrem Zdrowia  
a Narodowym Funduszem Zdrowia;

zaprasza do złożenia oferty cenowej na zadanie: zakup i dostawę programów informatycznych.

**II.TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Niniejsze postępowanie odbywa się zgodnie z zasadą konkurencyjności na warunkach określonych   
w „*Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”*.

**KOD CPV**

[48000000-8](https://www.portalzp.pl/kody-cpv/szczegoly/pakiety-oprogramowania-i-systemy-informatyczne-7168) Pakiety oprogramowania i systemy informatyczne

**III.OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest dostosowanie systemów informatycznych (oprogramowania) realizatora programu pilotażowego do wymogów realizacji pilotażu POZ PLUS do obsługi następujących funkcjonalności:

1) komunikatów sprawozdawczych XML stosowanych w pilotażu POZ PLUS,

2) sprawozdawczości dotyczącej statusu pacjentów w procesie opieki koordynowanej z wykorzystaniem usług sieciowych (web-serwisy),

3) sprawozdawczości monitorującej stan zdrowia pacjentów z wykorzystaniem usług sieciowych,

4) usług integracyjnych z systemami: Zintegrowany Informator Pacjenta (ZIP) i System Informatyczny. Monitorowania Profilaktyki (SIMP) w celu pobierania informacji o świadczeniach udzielonych pacjentom objętym opieką koordynowaną .

Przedmiot zamówienia musi być kompatybilny i współdziałać z istniejącym u Zamawiającego oprogramowaniem KS-SOMED .

**Warunki dodatkowe**

1. Czas reakcji na zgłoszenie awarii przez zamawiającego max 2 dni.
2. Wykonawca, z którym zostanie zawarta umowa przed przystąpieniem do realizacji zamówienia dostarczy Zamawiającemu ofertę systemu informatycznego (oprogramowania) dostosowaną do potrzeb realizacji programu POZ PLUS.
3. Wykonawca dostarczy przedmiot umowy w ustalonym z Zamawiającym terminie do miejsca instalacji tj. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdrowie” s.c. Izabela Dorota Anasiewicz-Kostrzewa, Maria Kokoszka ul . Jana Pawła II nr 5, 23-300 Janów Lubelski **,** oraz dokona jego montażu obejmującego: zainstalowanie, sprawdzenie oraz dokonanie uruchomienia i instruktażu pracowników Zamawiającego .

**IV.TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin wykonania przedmiotu Zamówienia:

1. Dla funkcjonalności opisanej w pkt. III ppkt. 1 i 2 do 31.12.2018 roku

2. Dla funkcjonalności opisanej w pkt. III ppkt. 3 i 4 do 6 miesięcy od dnia publikacji interfejsu przez Fundusz -

Zgodnie z Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 23/2018/DAiS z dnia 16 marca 2018 r.w sprawie programu pilotażowego opieki koordynowanej

w podstawowej opiece zdrowotnej „POZ PLUS”

Termin zakończenia przedmiotu zamówienia może ulec zmianie w przypadku :

1. przyczyn zewnętrznych niezależnych od Zamawiającego i Wykonawcy, skutkujących niemożliwością prowadzenia czynności przewidzianych umową;
2. wystąpienia okoliczności, których strony umowy nie mogły przewidzieć, pomimo zachowania należytej staranności.

W przedstawionych wyżej przypadkach wystąpienia opóźnień strony ustalą nowe terminy realizacji.

**V. WARUNKI FORMALNE UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. O udzielenie Zamówienia mogą się ubiegać Oferenci, którzy są uprawnieni do występowania  
   w obrocie prawnym. Warunek ten uważa się za spełniony, jeśli Oferent złoży stosowne oświadczenie w przedmiotowym zakresie stanowiące załącznik nr 3.
2. O udzielenie Zamówienia mogą się ubiegać Oferenci, którzy dysponują potencjałem technicznym i ekonomicznym, a także pracownikami zdolnymi do wykonania Zamówienia. Warunek ten uważa się za spełniony, jeśli Oferent złoży stosowne oświadczenie stanowiące załącznik nr 3.
3. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się oferenci znajdujący się w sytuacji ekonomicznej  
   i finansowej umożliwiającej prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia. Warunek ten uważa się za spełniony, jeśli Oferent złoży stosowne oświadczenie stanowiące załącznik  
   nr 3.
4. Dostawca ubiegający się o Zamówienie, winien mieć pełne i niezaprzeczalne prawo do oferowania dostawy materiałów będących przedmiotem postępowania na terenie Polski  
   i ponosi pełną odpowiedzialność w przypadku jakichkolwiek roszczeń ze strony osób trzecich. W przypadku wystąpienia roszczeń osób trzecich z tytułu naruszenia praw autorskich, wynalazczych i innych związanych z wykonaniem Zamówienia, roszczenia te przejmuje Oferent. Warunek ten uważa się za spełniony, jeśli Oferent złoży stosowne oświadczenie w przedmiotowym zakresie stanowiące załącznik nr 3.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zażądania od Oferenta dostarczenia dokumentów potwierdzających spełnianie powyższych wymagań (np. odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenie z „CEIDG” Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej, stosowne zaświadczenia naczelnika urzędu skarbowego i oddziału ZUS lub KRUS, referencje, wykazy pracowników).

**VI. WYKLUCZENIA**

Z postępowania wyklucza się:

1. Wykonawców, w stosunku, do których otwarto likwidację lub których upadłość ogłoszono.
2. Wykonawców, którzy złożyli nieprawdziwe informacje mające wpływ lub mogące mieć wpływ na wynik prowadzonego postępowania.
3. Wykonawców, którzy powiązani są osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem  
   i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, w szczególności poprzez:

* uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
* posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji;
* pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
* pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

W celu potwierdzenia braku powiązań kapitałowych lub osobowych, o których mowa powyżej, potencjalny Wykonawca dołączy do oferty oświadczenie o braku występowania ww. powiązań (załącznik nr 2).

**VII.OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Ofertę należy wypełnić w języku polskim w sposób czytelny (komputerowo lub pismem ręcznym) zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszego zaproszenia. Oferty nieczytelne zostaną odrzucone.
2. Wszystkie strony oferty powinny być ponumerowane i podpisane przez upełnomocnionego przedstawiciela Oferenta. Wszystkie miejsca, w których Oferent naniósł zmiany muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
3. W przypadku podpisania oferty przez osobę występującą w imieniu Oferenta, istnieje bezwzględny wymóg dołączenia stosowanego pełnomocnictwa. Obowiązek ustanowienia pełnomocnika, upoważnionego do reprezentowania w postępowaniu Oferentów, istnieje również w przypadku Oferentów wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (konsorcja, spółki cywilne). W przypadku braku ustanowienia pełnomocnika istnieje obowiązek podpisania oferty wraz z załącznikami przez wszystkich wspólników.
4. Oferta wraz z załącznikami powinna być trwale spięta oraz :
   * być opatrzona pieczątką firmową,
   * posiadać datę sporządzenia,
   * zawierać adres lub siedzibę Oferenta, numer telefonu, numer NIP,
   * być podpisana czytelnie przez Oferenta.
   * zawierać wszystkie wymagane załączniki.

**VIII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Oferty należy składać w formie pisemnej, w zamkniętej kopercie:

* przesyłką pocztową, kurierem
* dostarczona osobiście

- na adres **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdrowie” s.c.**

**Izabela Dorota Anasiewicz-Kostrzewa, Maria Kokoszka**

**ul . Jana Pawła II nr 5**

**23-300 Janów Lubelski**

**pok. Nr 20,**

- do dnia : **13.12.2018 r do godz. 10:00,**

- z opisem na kopercie: **Oferta na zakup i dostawę programów informatycznych**

Nie dopuszcza się składania ofert drogą e-mailową.

2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

3. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

4. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

**Termin związania ofertą**

1. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. Wykonawca pozostaje związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
3. W uzasadnionych przypadkach, na co najmniej 3 dni przed upływem terminu związania ofertą Zamawiający może zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres.
4. Wykonawca może przedłużyć termin związania ofertą samodzielnie, zawiadamiając o tym Zamawiającego.

**IX. KRYTERIA OCENY OFERT**

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

**Nazwa kryterium Waga [%]**

* **Cena 100%**

**Cena netto oferty** ─ cena przedstawiona w ofercie będzie oceniana zgodnie z wzorem:

**Cc = (Cn/Cb)x 100** gdzie:

Cc – liczba punktów z kryterium Cena oferty netto przyznanych rozpatrywanej ofercie,

Cn – najniższa cena oferowana netto,

Cb ─ cena z rozpatrywanej oferty netto,

100 – waga kryterium.

Maksymalną liczbę punktów, czyli 100, otrzyma oferta o najniższej oferowanej cenie netto.

Maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania: 100 pkt.

Uzyskane oceny zostaną zaokrąglone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Zamawiający udzieli Zamówienia Wykonawcy, którego oferta spełni wszystkie warunki i wymagania oraz otrzyma największą liczbę punktów.

**X. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

1. Zamawiający wybierze ofertę o największej liczbie sumy punktów z kryteriów: Cena
2. Nie przewiduje się udziału oferentów w otwarciu ofert.
3. O rozstrzygnięciu konkursu ofert i wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Oferentów drogą elektroniczną.
4. Zamawiający podpisze Umowę z Wykonawcą, który przedłoży najkorzystniejszą ofertę.
5. Umowa w sprawie realizacji Zamówienia publicznego zawarta zostanie pisemnie z uwzględnieniem postanowień wynikających z treści niniejszego Zapytania ofertowego oraz informacji zawartych w ofercie Wykonawcy.
6. Podpisanie Umowy nastąpi po wyborze Wykonawcy.
7. O miejscu i terminie podpisania umowy Zamawiający powiadomi wybranego Wykonawcę drogą elektroniczna lub telefonicznie
8. W przypadku wyboru oferty Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (konsorcja, spółki cywilne, itp.) Zamawiający może zażądać przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.
9. W przypadku, gdy okaże się, że Wykonawca, którego oferta została wybrana, będzie uchylał się od zawarcia Umowy Zamawiający może wybrać ofertę Wykonawcy, który uzyskał kolejną najwyższą liczbę punktów, chyba, że nie ma takiej możliwości – wówczas postępowanie zostanie unieważnione.
10. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmodyfikować treść Zapytania Ofertowego. Wszelkie modyfikacje, uzupełnienia i ustalenia oraz zmiany, w tym zmiany terminów, jak również pytania Wykonawców wraz z wyjaśnieniami stają się integralną częścią Zapytania ofertowego i będą wiążące przy składaniu ofert. Wszelkie prawa i zobowiązania Wykonawcy odnośnie wcześniej ustalonych terminów będą podlegały nowemu terminowi.

**XI. INFORMACJE OGÓNE**

1. Każdy z Oferentów może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych.
3. Nie przewiduje się postępowań uzupełniających
4. Wartość oferty należy przedstawiać w PLN
5. Złożenie oferty nie stanowi zawarcia umowy.
6. Oferty, które nie spełniają wymagań określonych w zapytaniu ofertowym nie będą rozpatrywane.
7. Zamawiający nie zwraca Wykonawcom kosztów przygotowania ofert i innych kosztów udziału w postępowaniu
8. Spełnienie wymagań technicznych oraz wymogów formalnych opisanych w Ogłoszeniu.
9. Wszystkie dodatkowe koszty związane z wykonaniem zamówienia, w tym. m.in., transportu, koszty uruchomienia, koszty instruktażu personelu z prawidłowej obsługi oprogramowania ponosi Wykonawca.
10. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyn takiej decyzji

**ZAŁĄCZNIKI**

1. Załącznik nr 1 - Wzór oferty
2. Załącznik nr 2 - Wzór oświadczenia o braku występowania powiązań kapitałowych/osobowych
3. Załącznik nr 3 - Wzór oświadczenia o spełnieniu warunków Zamawiającego

**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

…………………………………………….. ……………………………..

/Pieczęć Oferenta/ /miejsce i data sporządzenia/

**OFERTA**

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdrowie” s.c.**

**Izabela Dorota Anasiewicz-Kostrzewa, Maria Kokoszka**

**ul . Jana Pawła II nr 5**

**23-300 Janów Lubelski**

**Tel.**15 872 30 99, **Faks:** 15 8723 094

1. **WYKONAWCA:**

**Nazwa oferenta**………………………………………………………………………………………………

**Adres/siedziba firmy**………………………………………………………………………………………………….

**NIP:**……………………………………………………………………………………………………

1. **OFERTA**

Po zapoznaniu się z warunkami zawartymi w zapytaniu ofertowym nr 1/2018 oświadczam, że akceptuję je bez zastrzeżeń. Poniżej przedstawiam następujące warunki realizacji przedmiotu zamówienia

**Łączna cena oferty brutto:...........................................PLN (słownie:...................................................)**

**w tym VAT: …………… %, kwota ……………..................................………....**

**Cena oferty netto:…… …………………………………… PLN (słownie:.....................………..…………)**

W tym cena poszczególnych funkcjonalności wynosi:

1. komunikatów sprawozdawczych XML stosowanych w pilotażu POZ PLUS,

**cena oferty brutto:...........................................PLN (słownie:...................................................)**

**w tym VAT: …………… %, kwota ……………..................................………....**

**cena oferty netto:…… …………………………………… PLN (słownie:.....................………..…………)**

1. sprawozdawczości dotyczącej statusu pacjentów w procesie opieki koordynowanej z wykorzystaniem usług sieciowych (web-serwisy),

**cena oferty brutto:...........................................PLN (słownie:...................................................)**

**w tym VAT: …………… %, kwota ……………..................................………....**

**cena oferty netto:…… …………………………………… PLN (słownie:.....................………..…………)**

1. sprawozdawczości monitorującej stan zdrowia pacjentów z wykorzystaniem usług sieciowych,

**cena oferty brutto:...........................................PLN (słownie:...................................................)**

**w tym VAT: …………… %, kwota ……………..................................………....**

**cena oferty netto:…… …………………………………… PLN (słownie:.....................………..…………)**

4) usług integracyjnych z systemami: Zintegrowany Informator Pacjenta (ZIP) i System Informatyczny. Monitorowania Profilaktyki (SIMP) w celu pobierania informacji o świadczeniach udzielonych pacjentom objętym opieką koordynowaną .

**cena oferty brutto:...........................................PLN (słownie:...................................................)**

**w tym VAT: …………… %, kwota ……………..................................………....**

**cena oferty netto:…… …………………………………… PLN (słownie:.....................………..…………)**

…………………………………………………………

podpis upoważnionego przedstawiciela Oferenta

**Załącznik nr 2.** **Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych**

…………………………………………….. ……………………………..

/Pieczęć Oferenta/ /miejsce i data sporządzenia/

**Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych**

Oświadczam, że nie jestem powiązany/a z Zamawiającym osobowo i kapitałowo. Poprzez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającymi lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w mieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. Uczestniczeniu w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej;
2. Posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
3. Pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. Pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………………………………………………………

podpis upoważnionego przedstawiciela Oferenta

**Załącznik nr3 - Oświadczenie o spełnieniu warunków Zamawiającego**

…………………………………………….. ……………………………..

/Pieczęć Oferenta/ /miejsce i data sporządzenia/

1. Przystępując do udziału w postępowaniu oświadczam, że:
2. Posiadam/-y uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
3. Posiadam/-y wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania Zamówienia;
4. Dysponuję/-emy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania Zamówienia;
5. Znajduję/-emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie Zamówienia.
6. Zapoznałem/-liśmy się z treścią Zapytania ofertowego, nie wnoszę/-simy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem/-liśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
7. Zgadzam/-my się, że w przypadku wystąpienia roszczeń osób trzecich z tytułu naruszenia praw autorskich, wynalazczych i innych związanych z wykonaniem Zamówienia, roszczenia te przejmuje Oferent.
8. Uważam/-y się za związanego/-nych ofertą przez czas wskazany w Zapytaniu ofertowym

…………………………………………………………

podpis upoważnionego przedstawiciela Oferenta