



Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Targówek



SZPZLO W-T 276/2017

Warszawa, dn. 13.12.2017 r.

Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Targówek zaprasza do składania ofert na **„Serwis systemów informatycznych KS-AOW, KS-ZSA oraz drukarek i kas fiskalnych”** o wartości poniżej 30 000 EUR.

Informacje niezbędne do sporządzenia oferty:

Wykonawca zobowiązuje się do:

- zapewnienie sprawnego działania systemów informatycznych do obsługi aptek KS- ZSA i KSA- AOW,
- instalowanie najnowszych wersji oprogramowania,
- aktualizację oprogramowania w zakresie zasad odpłatności za leki i dystrybucji leków, zgodnie z obowiązującymi rozporządzeniami,
- uaktualnianie bazy BLOZ i Pharmindex,
- pielęgnację baz danych systemów KSA-ZSA i KSA-AOW,
- okresowe archiwizowanie danych w programie KSA-ZSA i KSA-AOW,
- pomoc w rozwiązywaniu problemów z codzienną eksploatacją systemów KS-AOW, KS-ZSA
- pomoc telefoniczną „on-line”,
- wykonywania niektórych usług zdalnie poprzez Internet bez konieczności przyjazdu,
- konserwację, naprawy i wykonywanie obowiązkowych przeglądów okresowych drukarek i kas fiskalnych wymaganych przez Ministerstwo Finansów.

Wykonawca zobowiązuje się serwisowania systemów informatycznych KS-AOW i KS-ZSA w następujących punktach działalności:

- Apteka przy ul. Łojewskiej 6,
- Apteka przy ul. Poborzańskiej 6,
- Apteka przy ul. Rembielińskiej 8,
- Sklep Rehabilitacyjny przy ul. Poborzańskiej 6,
- Administracja SZPZLO Warszawa Targówek przy ul. Tykocińskiej 34.



MIEJSCE
PRZYJAZNE
SENIOROM
2016

Firmaroku 2017

ul. Tykocińska 34, 03-545 Warszawa
Sekretariat tel. 22 518 26 41, fax 22 518 26 44
e-mail: sekretariat@zoztargowek.waw.pl, www.zoztargowek.waw.pl
NIP 524-27-48-756, Regon: 145950090
konto: PEKAO S.A. 33 1240 6074 1111 0010 4364 7094



ISO 9001
LL-C (Certification)



ISO 27001
LL-C (Certification)



ISO 14001
LL-C (Certification)

Wykonawca zobowiązuje się do sprawowania stałego nadzoru i serwisowania drukarek i kas fiskalnych zainstalowanych w następujących lokalizacjach

- Przychodnia przy ul. Rembielińskiej 8,
- Przychodnia przy ul. Balkonowej 4,
- Przychodnia przy ul. Poborzańskiej 6,
- Przychodnia przy ul. Łojewskiej 6,
- Przychodnia przy ul. Remiszewskiej 14,
- Przychodnia przy ul. Tykocińskiej 34,
- Kompleks Basenów Rehabilitacyjnych „Muszelka” przy ul. Balkonowej 2.

Zamawiający obecnie użytkuje następujące urządzenia fiskalne: ELZAB Mera FE LCD - 9 szt., ELZAB MINI -7 szt., POSNET Thermal FV EJ -10 szt., Novitus Nano E - 2 szt.

Okres umowy od 01.01.2018 r. do 31.12.2018 r.

Formularz do złożenia oferty – Załącznik nr 1

Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego, Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Targówek, ul. Tykocińska 34, 03-545 Warszawa w sekretariacie **do dnia 18.12.2017 r.** lub drogą elektroniczną na adres: sekretariat@zoztargowek.waw.pl

DYREKTOR

Marcin Jakubowski

Załącznik 1
do zaproszenia do złożenia oferty

....., dn.

.....
Pieczęć adresowa Wykonawcy

Dane Wykonawcy:

NIP , REGON

FORMULARZ OFERTOWY

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego bez stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2004 r. nr 19, poz. 177, z późn. zm.), na świadczenie **„Serwis systemów informatycznych KS-AOW,KS-ZSA oraz drukarek i kas fiskalnych”**

ja/ my* niżej podpisany/ podpisani*

Nazwa wykonawcy:		
Adres wykonawcy:		
Nr telefonu:	Nr faksu:
E-mail:		

Oferujemy serwis systemów informatycznych KS-AOW,KS-AOW oraz drukarek i kas fiskalnych, zgodnie z wymogami określonymi przez Zamawiającego.



Formularz ofertowy

Lp.	Zadanie	Jednostka miary	Szacunkowa ilość jednostek w skali miesiąca	Cena jednostkowa netto (zł)	Wartość netto za 1 miesiąc (kol.4 x kol.5)	Wartość netto za okres 12 miesięcy (kol. 6 x 12 m-cy)	Wartość VAT (kol.7 x stawka VAT)	Wartość brutto za okres 12 miesięcy (kol. 7+8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Serwis systemów informatycznych KS-AOW, KS-ZSA oraz drukarek i kas fiskalnych	miesięczny abonament	1					
Cena realizacji przedmiotu zamówienia								



1. Posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
2. Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
3. Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
4. Zapoznaliśmy się ze wszystkimi warunkami dotyczącymi przedmiotu zamówienia i przyjmujemy te warunki bez zastrzeżeń oraz, zdobyliśmy konieczne informacje do sporządzenia oferty.
5. Termin płatności wynagrodzenia za realizację przedmiotu zamówienia wynosi 14 dni od dnia doręczenia zamawiającemu faktury.

W załączeniu przedkładam(y) następujące dokumenty stanowiące integralną część niniejszej oferty:

- 1)
- 2).....
- 3)
- 4).....
- 5).....

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis Wykonawcy)

