D/ZP/381/42B/2017

 Załącznik nr 1

.........................................

pieczęć firmowa wykonawcy

OFERTA

DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUMKLINICZNEGO IM. PROF. K. GIBIŃSKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH

Nazwa wykonawcy ..............................................................................................

Siedziba: ...........................................................................................................

REGON ......................................... NIP .............................................................

Tel. .............................................. fax .............................................................

Internet ................................................ e-mail .....................................................

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na Dostawę Systemu informacyjnego (RIS) oraz Systemu archiwizacji i zarządzania bazą obrazową (PACS) wraz ze sprzętem i integracją z systemem HIS oferujemy :

**PAKIET NR 1**

wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |
| --- |
|  |
| **Wartość zamówienia bez podatku VAT (netto)** | **Wartość podatku VAT** | **Wartość zamówienia z podatkiem VAT (brutto)** |
|  |  |  |
| Wartość brutto słownie ……………………………………………………………………………………….W tym :**ETAP I** - netto ..............zł , podatek VAT ..........% tj. ............... zł, brutto: ...........................zł**ETAP II** - netto ...............zł, podatek VAT ..........% tj. ............... zł, brutto: ...........................zł  |

na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

**Bezpłatny serwis gwarancyjny dostarczonego systemu na** okres………… miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru.

**Czas realizacji zamówienia - 1 etap** ............ dni od daty od daty pisemnego powiadomienia Wykonawcy

**Posiadanie następujących funkcjonalności w systemie RIS:**

* możliwość wyszukiwania pacjentów wg numeru PESEL lub nazwiska pacjenta - system automatycznie rozpoznaje czy jest wpisywany nr PESEL czy też nazwisko - tak/nie\*
* obsługa kodów kreskowych w systemie RIS - tak/nie\*
* możliwość przez uprawnionych użytkowników awaryjnego zdjęcia blokady badania - tak/nie\*
* brak funkcjonalności - tak/nie\*

*\*) proszę zaznaczyć właściwe*

**PAKIET NR 2**

wykonanie przedmiotu zamówienia za ;

cenę netto ......................................................... zł

podatek VAT ...............% tj. ................................... zł

**Cena ofertowa z podatkiem VAT:** ..........................................................................zł

(słownie:............................................................................................................zł)

na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia

**Termin dostawy** - …… dni kalendarzowych

**Okres gwarancji** ……. miesięcy

**Możliwość zgłaszania awarii przez 5/7 \* dni w tygodniu**

*\*) proszę zaznaczyć właściwe*

**PAKIET NR 3**

wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę :

|  |
| --- |
|  |
| **Wartość zamówienia bez podatku VAT (netto)** | **Wartość podatku VAT** | **Wartość zamówienia z podatkiem VAT (brutto)** |
|  |  |  |
| Wartość brutto słownie ……………………………………………………………………………………….W tym :**ETAP I** - netto ...................zł , podatek VAT ...............% tj. ............ zł, brutto: ...........................zł**ETAP II** - netto ...................zł, podatek VAT ...............% tj. ........... zł, brutto: ...........................zł  |

na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

**Termin dostawy – 1 etap** ……. dni kalendarzowych

**Okres gwarancji na duplikator automatyczny wraz z komputerem sterującym -** ……miesięcy

**Czas usunięcia uszkodzenia duplikatora wraz z komputerem sterującym -**………. dni roboczych

**Termin płatności:** 30 dni od dnia dostarczenia Zamawiającemu faktury.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami niniejszego zamówienia, nie wnoszę do niego zastrzeżeń, uzyskałem/łam informacje konieczne do przygotowania oferty oraz podpiszę umowę na warunkach określonych we wzorze umowy.

Oświadczam, że :

- minimalne wymagania funkcjonalne dotyczące systemu RIS,

- minimalne wymagania funkcjonalne dla systemu PACS,

- minimalne wymagania funkcjonalne dla modułu dystrybucji RIS/WEB,

- oferowany sprzęt serwerowy i komputerowy

 są zgodne z opisem zawartym w Opisie przedmiotu zamówienia - zał. nr 4 oraz zał. 6.1-6.3 do

 SIWZ

..................................................................

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób*

*uprawnionych do reprezentowania wykonawcy*