

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Ogłoszenie o zamówieniu, SIWZ (kod wg HRP: Sekcja II pkt. 12)

Nazwa projektu:

„Wdrożenie e-usług w placówkach POZ i ich integracja z systemem e-zdrowia” (e-usługi POZ)

Sekcja I: Instytucja zamawiająca:

1. Nazwa i adresy

ESKULAP J. LEWICKA, D. SIEMBAB, J. ARMATYS-PYZIK SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY,
NIP: 9930414189, REGON: 852753139, UL. KAZIMIERZA WIELKIEGO 12 , 33-170 TUCHÓW
wpisanym do KRS pod numerem: 0000222707

Osoba do kontaktów: **Dział Logistyki**

E-mail: eskulap.tuchow@gmail.com

Tel.: +48 14 6535 468

2. Rodzaj instytucji zamawiającej

Podmiot nie jest podmiotem prawa publicznego

3. Główny przedmiot działalności

Zdrowie

4. Informacja główna:

Zamawiający jest Grantobiorcą w ramach Projektu pn.: „Wdrożenie e-usług w placówkach POZ i ich integracja z systemem e zdrowia” („e-usługi POZ”), realizowanego na podstawie UMOWY NR UM.POZ2.U-8906.2022-00/4580/2023/357 o powierzenie Grantu na realizację przedsięwzięcia pn. Wdrożenie e-USług w Placówce POZ zawartej pomiędzy Zamawiającym/Grantobiorcą a Skarbem Państwa – Ministrem Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa

Sekcja II: Przedmiot

1. Główne kody CPV:

30233300-4 (Czytnik kart inteligentnych e-dowodu osobistego) – 3 szt.

2. Termin dostawy:

Do 14 dni

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

3. SIWZ:

**Kompatybilność z nowymi eID -Bluetooth 2.1 i 4.0 LE , Funkcja RFID /NFC -Interfejs USB (PC /SC) ,
Bezpieczne wprowadzanie kodu PIN , Zintegrowana bateria , System wibracji klawiatury ,
Podświetlany wyświetlacz TFT , Współpracę z systemami Windows, iOSi Android ,
Dożywotnie bezpłatne wsparcie techniczne oraz serwisowe**

**Wymagana jest instalacja i uruchomienie czytników w siedzibie Zamawiającego.
Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę do siedziby Zamawiającego.**

4. Kryteria udzielenia zamówienia

Cena - Waga: 1,0

Zamawiający nie posiada prawa do odliczenia podatku VAT, w związku z powyższym kryterium ceny stanowi **cena brutto.**

5. Informacje o ofertach wariantowych i sposób złożenia oferty

Dopuszcza się możliwość składania ofert wariantowych: **TAK**

Zamawiający wymaga złożenia oferty w formie skanu całości dokumentu „Ogłoszenie o zamówieniu SIWZ” wraz z Formularzem oferty na adres e-mail eskulap.tuchow@gmail.com

Formularz oferty może być wypełniony ręcznie.

Zamawiający akceptuje podpis elektroniczny na przesłanych dokumentach.

Sekcja III: Procedury

1. Termin składania ofert:

Data: 30/08/2023

Czas lokalny: 09:00

2. Język, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:

Polski

3. Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą

Oferta musi zachować ważność do: 15/09/2023

4. Warunki otwarcia ofert

Data: 30/08/2023

Czas lokalny: 09:30

5. Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty:

Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty ogłoszona będzie na stronie www Zamawiającego najdalej terminie do 5 dni kalendarzowych licząc od daty otwarcia ofert.

6. Informacje na temat procesów elektronicznych i sposób zapłaty za dostawę

Akceptowane będą faktury elektroniczne. Zamawiający realizują zapłatę faktury VAT wyłącznie poprzez Mechanizmu Podzielonej Płatności (MPP), czyli split payment. Zamawiający akceptuje przedpłatę 100% realizowaną na podstawie faktury VAT.

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

7. Informacje dodatkowe:

Wykluczone będzie udzielenie zamówienia podmiotom powiązanym osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Grantobiorcą lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w ich imieniu lub osobami wykonującymi czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) 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

8. Procedury odwoławcze

Zamawiający rozpatrzy odwołanie w ciągu 1 dnia roboczego licząc od daty jego wpłynięcia. Odwołania nie będą rozpatrywane po 3 dniach roboczych od daty ogłoszenia najkorzystniejszej oferty.

9. Data zamieszczenia niniejszego ogłoszenia:

22/08/2023



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

HRP – sekcja II, pkt 12

Formularz ofertowy

1. ZAMAWIAJĄCY:

**ESKULAP J. LEWICKA, D. SIEMBAB, J. ARMATYS-PYZIK SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY,
NIP: 9930414189, REGON: 852753139, UL. KAZIMIERZA WIELKIEGO 12, 33-170 TUCHÓW**

2. DOSTAWCA:

3. OFEROWANY MODEL URZĄDZENIA:

1. CZYTNIK E-DOWODU OSOBISTEGO – 3 sztuki

3. OŚWIADCZENIA

Oświadczam(y), że:

1. Zapoznaliśmy się z „Ogłoszeniem o zamówieniu, SIWZ (kod: Sekcja II pkt. 3)” i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.
2. Oświadczamy, że akceptujemy sposób zapłaty zgodnie z opisem w Sekcja III pkt 6
3. Oświadczamy że nie podlegamy wykluczeniu zgodnie wymienionym w Sekcji III pkt 7
4. **Cena brutto naszej oferty wynosi**

Podpis osoby uprawnionej