

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

## Ogłoszenie o zamówieniu, SIWZ (kod wg HRP: Sekcja II pkt. 7\_9\_11)

### 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](mailto: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:

72243000-0 (Usługi programowania)

#### 2. Termin realizacji:

Do 30 września

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

### 3. SIWZ:

Uruchomienie routera Mikrotik 2116-12G-4S+, przełącznika Mikrotik CRS 328-24P, 2 sztuk AP cAPGi-5HaxD2HaxD. Należy uruchomić 2 łącza WAN dostawców łącz dostępu do internetu, odwzorować konfigurację sieci LAN, dostęp VPN, mechanizmy bezpieczeństwa oraz dostęp do sieci Wi-Fi.

### 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](mailto: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 którym można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:

Polski

#### 3. Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą

Oferta musi zachować ważność do: 30/09/2023

#### 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 7\_9\_11

## 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. 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**