ZOZ/DZP/ZO/16/18 Załącznik nr 1

**OFERTA**

na wykonanie zamówienia o wartości szacunkowej do 30 000 euro niepodlegającego Ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych

( tekst jednolity Dz. U. z 2017r. poz. 1579 z późn. Zm.),

**1. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO**

Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie

ul. K. K. Baczyńskiego 1

55-200 Oława

REGON: 000306816

NIP: 912-16-50-658

**2. Nazwa przedmiotu zamówienia:**

**„Usługa wykonywania i dostarczania raportów zarządczych oraz opieki serwisowej dotyczącej systemu rozliczeń kosztów Szpitala dla ZOZ w Oławie”** **znak sprawy ZOZ/DZP/ZO/16/18**

**3. Nazwa i adres WYKONAWCY**

Adres:…….…………………………………………………..………………….…………………………………

…….………………………………………………………………………………….……………………………

NIP:…………………….…………………..……REGON:………………………………………………………

Tel:…………………………………………………… fax: ….…………………………..……………………

e-mail:……………………………………………………………………………………………………………

**4. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia oferty za:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiotu zamówienia** | **Ilość** | **Wartość miesięczna netto (zł)**  | **VAT** | **Wartość miesięczna brutto (zł)**  |
| 1. | **Usługa wykonywania i dostarczania raportów zarządczych oraz opieki serwisowej dotyczącej systemu rozliczeń kosztów** | 12 miesięcy  | ………………..zł |  | ………………..zł |
|  | **Łącznie:** | - | ………………..zł |  | ………………..zł |

Cenę netto łącznie : ……………………zł, słownie:………………………………………………………………………………

VAT: ………………….zł, słownie …………………………………………………………………

Cenę brutto łącznie: ……………………………..zł, słownie:…………………………………………………………….………

**5. Dodatkowe prace:**

W ramach miesięcznego wynagrodzenia określonego w §3 pkt. 3 we wzorze umowy, Zamawiającemu przysługuje możliwość wykorzystania 1 roboczodnia (każdy dzień liczony jest jako 8 godzin) na przygotowanie nowych raportów/analiz/kontroli w danym miesiącu.

Przygotowanie nowych raportów/analiz/kontroli ustalane jest każdorazowo przez obie strony, co do ilości godzin wymaganych na przygotowanie raportu/analizy/kontroli i ew. jego odświeżanie (tylko jeśli wymaga ręcznego odświeżania np. ze względu na komentarze analityczne). W przypadku przekroczenia ilości godzin w danym miesiącu,

|  |
| --- |
| **stawka za każdą godzinę dodatkową wynosić będzie:** **…………...…. zł (słownie : ……………………………………….) netto za godzinę ( należy podać).** |

**6.** **Deklaruję ponadto:**

**a)** okres realizacji usług: 12 m-cy od daty podpisania umowy,

**b)** wykonanie zamówienia: od poniedziałku do piątku w godzinach pracy: 7.00 – 15.00

**c**) akceptację warunków płatności: 30 dni od daty przedłożenia zamawiającemu prawidłowo wystawionego rachunku/faktury.

**7. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń. W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym. Akceptuję wzór umowy.**

**8. Oświadczam, że usługi będą realizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.**

**9. Oświadczam, że jako wykonawca posiadam odpowiednią wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny niezbędne do należytego wykonania przedmiotu zamówienia.**

 …………………………………..……………

Podpis i pieczęć wykonawcy