Warszawa, 10 kwietnia 2017

ZAPYTANIE OFERTOWE NR 8/2.1.1/RPOWM
system informatyczny ZSI stanowiący podstawę ePortal

Firma Corten Medic Tomasz Sikora jest Beneficjentem Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, w ramach którego realizuje projekt pt. „Wdrożenie w Corten Medic elektronicznej obsługi pacjentów dostosowującej działalność firmy do znowelizowanych przepisów prawa" w ramach działania 2.1.1 E-usługi dla Mazowsza. W związku z powyższym zwracamy się do Państwa z prośbą o przedstawienie oferty na system informatyczny ZIS CM obejmuje:

- dostawę i uruchomienie sprzętu komputerowego na potrzeby ZSI,
- dostawę oraz wdrożenie ZSI,
- świadczenie usług gwarancyjnych dla wdrożonego ZSI.

I. Dane Zamawiającego :

Corten Medic Tomasz Sikora
Nowa Iwiczna
ul. Ignacego Krasickiego 29N
05-500 Piaseczno
NIP 5211454901

II. Tytuł i kod zamówienia :

KOD CPV 48000000-8 - Pakiety oprogramowania i systemy informatyczne
48800000-6 - Systemy i serwery informacyjne

III. Przedmiot zapytania :

Przedmiotem zapytania ofertowego jest budowa systemu informatycznego w specyfikacji opisanej w załączniku nr 4 „Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia"

Szacowana całkowita wartość zamówienia brutto wynosi 860.000 zł. brutto

IV. Sposób realizacji zamówienia :

Sposób realizacji zamówienia opisany jest w Zapytaniu Ofertowym oraz załącznikach do niniejszego zapytania stanowiących jego integralną część.

V. Wymagania wobec Wykonawcy :

Udział w zapytaniu ofertowym mogą wziąć podmioty, które są :

Corten Medic Tomasz Sikora | ul. Krasickiego 29n, 05-500 Nowa Iwiczna | NIP: 521 145 49 01 | REGON: 015053128
Biuro Dyrekcji | ul. Dunikowskiego 10, 02-784 Warszawa | tel. 22 270 30 30 | fax: 22 468 00 33 | biuro@cortenmedic.pl | www.cortenmedic.pl
PROGRAM REGIONALNY NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI
Mazowsze. serce Polski
UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

a) w stanie zrealizować zamówienie oraz posiadają zasoby techniczne i finansowe wystarczające do realizacji zamówienia, przez co zamawiający rozumie udokumentowane doświadczenie w realizacji analogicznych projektów.

Zamawiający uzna warunek udziału w postepowaniu za spełniony, jeżeli Wykonawca posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienie i wykaże się realizacją, w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, co najmniej jedno zamówienia zrealizowane dla jednostki ochrony zdrowia, o wartości minimum 1 000 000 zł brutto (słownie: jeden milion zł), którego przedmiotem była:

- dostawa i wdrożenie wraz z serwisem systemu informatycznego obsługującego działalność przychodni lub szpitala w zakresie w cz. medycznej (HIS) obejmującej m.in. rozliczenia z płatnikami (w tym NFZ), poradnie, ruch chorych, zlecenia, aptekę, apteczki oddziałowe, e-Usługi.
- dostawa, instalacja i konfiguracja sprzętu komputerowego obejmującego serwery, niezbędne do prawidłowej pracy dostarczonego systemu informatycznego obsługującego działalność przychodni lub szpitala w zakresie w cz. medycznej (HIS).

Wykonawca wskaże dokładną nazwę zrealizowanego zamówienia, która pozwoli na jednoznaczną identyfikację zamówienia, ze szczegółowym wskazaniem zakresów funkcjonalnych potwierdzających spełnienie warunku udziału w postępowaniu. Zamawiający dopuszcza jedynie wykazywanie zamówień ostatecznie zakończonych i odebranych, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców wraz z dokumentami potwierdzającymi, że usługi te zostały wykonane należycie. Do składanej oferty należy dołączyć 1 referencje lub bezusterkowy protokół odbioru zawierający powyżej przedstawione parametry.

b) w zakresie osób skierowanych do realizacji zamówienia:

Wykonawca biorący udział w postępowaniu musi wykazać, że dysponuje/będzie dysponował zespołem projektowym, w skład którego wchodzić będzie:
a. Stanowisko (funkcja)/ minimalna liczba osób: Kierownik Projektu z wykształceniem wyższym, posiadającym certyfikat zarządzania projektami np. Prince II Practitioner, PMP lub inny równoważny, wydany przez niezależną jednostkę akredytowaną do wydawania tego typu certyfikatów, który uczestniczył w min. trzech wdrożeniach systemu informatycznego klasy ZSI na stanowisku Kierownika Projektu w jednostce ochrony zdrowia; z co najmniej 5-letnim doświadczeniem
b. Stanowisko (funkcja)/ minimalna liczba osób: zespół konsultantów wdrożeniowych przypisanych do tego projektu w liczbie min. 3 osób z co najmniej 3-letnim doświadczeniem wdrożeniowym, gwarantującym realizację wdrożenia równolegle w kilku obszarach wdrożenia. Każda z osób powinna się wykazać

Corten Medic Tomasz Sikora | ul. Krasickiego 29n, 05-500 Nowa Iwiczna | NIP: 521 145 49 01 | REGON: 015053128
Biuro Dyrekcji | ul. Dunikowskiego 10, 02-784 Warszawa | tel. 22 270 30 30 | fax: 22 468 00 33 | biuro@cortenmedic.pl | www.cortenmedic.pl
PROGRAM REGIONALNY NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI
Mazowsze. serce Polski
UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

doświadczeniem w udziale w co najmniej jednym projekcie informatycznych, dotyczącym wdrożenia systemu ZSI w jednostce ochrony zdrowia

c. Stanowisko (funkcja)/ minimalna liczba osób: zespół min. 2 pracowników odpowiedzialnych za tworzenie i rozwój oprogramowania w zakresie odpowiadającym przedmiotowi zamówienia, zapewniającym możliwość modyfikacji wdrożonego systemu w zależności od potrzeb Zamawiającego i zapewniającego rozwój systemu, z co najmniej 3-letnim doświadczeniem programistycznym, gwarantującym realizację wdrożenia równolegle w kilku obszarach wdrożenia

Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach i w odniesieniu do konkretnego zamówienia lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków prawnych.

VI. Kryteria wyboru ofert :

Wykonawcy spełniający wymogi z punktu V zostaną dopuszczeni do konkursu ofert, który zostanie przeprowadzony na podstawie następujących kryteriów:

1. Cena wykonania usługi – waga 80 %

<u>Sposób przyznawania punktów</u>:

Cena wykonania usługi (C):

C = najniższa cena brutto uzyskana w konkursie ofert/cena brutto Oferenta*100 (zaokrąglenie do dwóch miejsc po przecinku)

Weryfikacja kryterium odbędzie się na podstawie ceny brutto umieszczonej w ofercie.

2. Gwarancja – waga 20 %

<u>Sposób przyznawania punktów:</u>

Gwarancja (G):

Za udzielenie gwarancji na kolejny (czwarty) rok po zakończeniu wdrożenia:

- Oferent otrzyma 10 punktów,

Za udzielenie gwarancji na kolejny (piąty) rok po zakończeniu wdrożenia:

- Oferent otrzyma 10 punktów

Corten Medic Tomasz Sikora | ul. Krasickiego 29n, 05-500 Nowa Iwiczna | NIP: 521 145 49 01 | REGON: 015053128
Biuro Dyrekcji | ul. Dunikowskiego 10, 02-784 Warszawa | tel. 22 270 30 30 | fax: 22 468 00 33 | biuro@cortenmedic.pl | www.cortenmedic.pl
PROGRAM REGIONALNY NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI
Mazowsze. serce Polski
UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

Zamawiający przyzna dodatkowe punkty wykonawcom, którzy zaoferują przedłużoną gwarancję co najmniej dla oferowanego oprogramowania wchodzącego w skład ZSI,

Weryfikacja kryteriów odbędzie się na podstawie dołączonych załączników przez Wykonawcy do składanej oferty

Łączna liczba punktów zostanie określona na podstawie poniższego wzoru:

$$\Sigma = 0{,}8*C + 0{,}2*G$$

Do realizacji zamówienia zostanie zaproszony Oferent, który otrzyma najwyższą liczbę punktów (W przypadku, gdy suma punktów będzie równa, Zamawiający dokonana wyboru oferty poprzez przeprowadzenie negocjacji ceny z poszczególnymi oferentami) oraz w razie zaproszenia przez Zamawiającego przejdzie pozytywnie etap prezentacji wg załącznika nr 6 – scenariusz prezentacji.

VII. Miejsce i termin składania ofert :

1. Oferty (przygotowane na wzorze załączonym do niniejszego zapytania ofertowego) należy przesyłać pocztą tradycyjną, pocztą elektroniczną lub dostarczyć osobiście do biura Zamawiającego. Złożenie oferty drogą elektroniczną nie zwalnia Oferenta od dostarczenia oryginału oferty do biura Zamawiającego, jednak za datę wpłynięcia oferty uznaje się dzień i godzinę otrzymania wersji elektronicznej.
2. Adresy Zamawiającego :
   - do korespondencji pocztą tradycyjną :
     Corten Medic Tomasz Sikora ul. Dunikowskiego 10, 02-784 Warszawa,
   - dla poczty elektronicznej:
     zamowienia@cortenmedic.pl

   Prosimy o dopisanie na kopercie lub w tytule wiadomość *„Dostawa systemu ZIS CM"*.
3. Termin składania ofert mija 18 kwietnia 2017 roku.
4. Przeliczenie punktów, niezbędne do umożliwienia etapu prezentacji odbędzie się w dniu 19 kwietnia
5. Konkurs ofert odbędzie się nie później 14 od terminu składania ofert.
6. Przed wyznaczonym terminem do składania ofert, Wykonawca może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Zapytania Ofertowego, kierując swoje zapytanie na piśmie na adres siedziby Zamawiającego, na adres poczty elektronicznej zamowienia@cortenmedic.pl. Wykonawca, zwracając się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Zapytania Ofertowego, zobowiązany jest do przekazania Zamawiającemu treści zapytania także w wersji edytowalnej. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie. Odpowiedź zostanie przesłana wszystkim uczestnikom

Corten Medic Tomasz Sikora | ul. Krasickiego 29n, 05-500 Nowa Iwiczna | NIP: 521 145 49 01 | REGON: 015053128
Biuro Dyrekcji | ul. Dunikowskiego 10, 02-784 Warszawa | tel. 22 270 30 30 | fax: 22 468 00 33 | biuro@cortenmedic.pl | www.cortenmedic.pl
PROGRAM REGIONALNY NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI
Mazowsze. serce Polski
UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

postępowania oraz zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego bez ujawniania źródła zapytania.

7. Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Wykonawcami jest:
   od spraw formalno-prawnych – Tomasz Sikora; tomasz.sikora@cortenmedic.pl
   od spraw merytorycznych – Hubert Abramiuk; zamowienia@cortenmedic.pl.
8. Celem dokonania zmian bądź poprawek Wykonawca może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją po modyfikacji ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w Zapytaniu Ofertowym terminu składania ofert.
9. Wykonawca nie może wycofać oferty i wprowadzić zmian w ofercie po upływie terminu składania ofert.
10. O wynikach konkursu, Oferenci zostaną poinformowani drogą telefoniczną, mailową lub listowną.
11. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

VIII. Prawidłowość oferty

Do konkursu ofert zostaną dopuszczone tylko prawidłowe oferty, czyli:

1. Będące zgodne z zapytaniem ofertowym co do przedmiotu zapytania ofertowego.
2. Przygotowane na formularzu będącym załącznikiem nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego.
3. Złożone w terminie przewidzianym na składanie ofert.
4. Całościowe. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
5. Przygotowane w języku polskim.
6. Z ceną w polskich złotych.
7. Posiadające termin ważności oferty minimum do 29 maja 2017
8. Podpisane przez osobę upoważnioną do składania ofert handlowych Oferenta.
9. Posiadające wymagane załączniki.

IX. Wybór Wykonawcy

Zamawiający może zaprosić Wykonawców, którzy złożyli oferty, a ich oferta nie została odrzucona lub nie zostali wykluczeni, na prezentację oferowanego oprogramowania aplikacyjnego w celu potwierdzenia, że oferowane dostawy lub usługi odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego. Prezentacja odbędzie się zgodnie z załącznikiem nr 6 – scenariusz prezentacji.

Do realizacji zamówienia zostanie zaproszony Oferent, który otrzyma najwyższą liczbę punktów (W przypadku, gdy suma punktów będzie równa, Zamawiający dokonana wyboru oferty poprzez przeprowadzenie negocjacji ceny z poszczególnymi oferentami) oraz w razie zaproszenia przez Zamawiającego przejdzie pozytywnie etap prezentacji wg załącznika nr 6 – scenariusz prezentacji.

X. Wykluczenia

Corten Medic Tomasz Sikora | ul. Krasickiego 29n, 05-500 Nowa Iwiczna | NIP: 521 145 49 01 | REGON: 015053128
Biuro Dyrekcji | ul. Dunikowskiego 10, 02-784 Warszawa | tel. 22 270 30 30 | fax: 22 468 00 33 | biuro@cortenmedic.pl | www.cortenmedic.pl
PROGRAM REGIONALNY NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI
Mazowsze. serce Polski
UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

Zamówienie nie może być udzielone podmiotowi powiązanemu z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, polegające w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta lub pełnomocnika;
d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lb powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

XI. Informacje dodatkowe

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do anulowania zapytania ofertowego przed terminem jego zakończenia bez podawania przyczyny. O sytuacji takiej niezwłocznie poinformuje Oferentów, którzy już zgłosili swoje Oferty oraz wyda komunikat na swojej stronie internetowej.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zamknięcia postępowania ofertowego bez dokonania wyboru oferty lub do unieważnienia postępowania ofertowego bez podawania przyczyn.
3. Zamawiający nie przewiduje możliwości dokonywania istotnych zmian umowy zawartej w wyniku przeprowadzonego zapytania ofertowego.
4. Dla niniejszego zamówienia nie przewiduje się zamówień uzupełniających.
5. Zapytanie ofertowe zostało upublicznione na stronie internetowej Zamawiającego http://www.cortenmedic.pl/ oraz w Bazie Konkurencyjności.
6. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem ofert
7. Załączniki będące kopiami muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem poprzez opatrzenie kopii imienną pieczęcią i podpisem osoby uprawnionej oraz dopiskiem „za zgodność z oryginałem".
8. Żadne dokumenty wchodzące w skład oferty, w tym również te przedstawiane w formie oryginałów, nie podlegają zwrotowi przez Zamawiającego.
9. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.

XII. Załączniki do oferty

Do oferty należy załączyć następujące dokumenty:

1. Oświadczenie o posiadaniu zasobów technicznych i finansowych do realizacji zamówienia.
2. Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych z Zamawiającym – na wzorze załączonym do zapytania ofertowego.

Corten Medic Tomasz Sikora | ul. Krasickiego 29n, 05-500 Nowa Iwiczna | NIP: 521 145 49 01 | REGON: 015053128
Biuro Dyrekcji | ul. Dunikowskiego 10, 02-784 Warszawa | tel. 22 270 30 30 | fax: 22 468 00 33 | biuro@cortenmedic.pl | www.cortenmedic.pl
PROGRAM REGIONALNY NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI
Mazowsze. serce Polski
UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

3. Referencje określone w Zapytaniu Ofertowym w punkcie V a)
4. Wykaz osób określonych w Zapytaniu ofertowym w punkcie V b)
5. Potwierdzenie spełnienia i akceptacji wszystkich wymagań opisanych w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia wraz z Załącznikami
6. Potwierdzenie akceptacji Projektu umowy.

XIII. Załączniki do zapytania ofertowego

1. Załącznik 1 - Wzór oferty;
2. Załącznik 2 - Wzór oświadczenia o posiadaniu zasobów technicznych i finansowych do realizacji zamówienia;
3. Załącznik 3 - Wzór oświadczenia o braku powiązań osobowych i kapitałowych z Zamawiającym;
4. Załącznik 4 - Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia (OPZ);
5. Załącznik 5 - Projekt umowy dostawy ePORTALU;
6. Załącznik 6 - Scenariusz prezentacji;
7. Załącznik 7 – Szczegółowe warunki dotyczące gwarancji jakości;
8. Załącznik nr 1 do OPZ – Specyfikacja techniczna;
9. Załącznik nr 2 do OPZ – Elementy standardu z wynikami podpisanymi.

DYREKTOR
.....
Tomasz Sikora
(pieczątka i podpis)

Corten Medic Tomasz Sikora | ul. Krasickiego 29n, 05-500 Nowa Iwiczna | NIP: 521 145 49 01 | REGON: 015053128
Biuro Dyrekcji | ul. Dunikowskiego 10, 02-784 Warszawa | tel. 22 270 30 30 | fax: 22 468 00 33 | biuro@cortenmedic.pl | www.cortenmedic.pl
PROGRAM REGIONALNY NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI
Mazowsze. serce Polski
UNIA EUROPEJSKA EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO