

Poznań, 01.04.2022r.

ROZEZNANIE RYNKU z dnia 01.04.2022r.

Zakup usługi informatycznej w zakresie miesięcznej obsługi i serwisu oprogramowania do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej

Termedia sp. z o.o. w związku z realizacją projektu w partnerstwie z Fundacją CISZUM oraz Miastem Poznań zaprasza do składania ofert w postępowaniu o udzielenie zamówienia na zakup usługi superwizji dla pracowników Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego realizowanego w ramach projektu nr: RPWP.07.02.02-30-0112/19

Celem projektu jest deinstytucjonalizacja usług zdrowotnych oraz społecznych poprzez utworzenie ŚCZP dla dorosłych, co umożliwi wsparcie 700 osób, w tym 450 zagrożonych wykluczeniem społecznym lub wykluczonych z tytułu zaburzenia psychicznego.

Podmiot przeprowadzający rozeznanie

Termedia sp. z o.o.
NIP: 7780116376; REGON: 632423323; KRS: 0000172109
strona www: www.termedia.pl oraz www.sczp-poznanpolnoc.pl

Tryb udzielenia zamówienia.

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie rozeznania rynku - dla wydatków o wartości od 20 tys. PLN netto do 50 tys. PLN netto włącznie tj. bez podatku od towarów i usług (VAT), określonym w „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020” Ministerstwa właściwego ds. rozwoju w ramach projektu pn. „Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego Poznań PÓŁNOC” nr: RPWP.07.02.02-30-0112/19 dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 07: Włączenie społeczne, Działanie: 07.02. Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie: 07.02.02. Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe oraz pozakonkursowe w zakresie epidemii COVID-19

Niniejsze zapytanie ofertowe nie jest prowadzone w oparciu o przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych.

Zapytanie ofertowe jest dostępne na stronie internetowej Zamawiającego: <https://sczp-poznanpolnoc.pl>

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podawania przyczyny.

W ramach przedstawionej kalkulacji, uprzejmie prosimy o wskazanie ceny brutto (całkowity koszt realizacji zamówienia).

Określenie przedmiotu zamówienia.

Kod CPV
72260000-5 Usługi w zakresie oprogramowania

Zamówienie dotyczy:

Miesięczna obsługa i serwis oprogramowania do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej, uwzględniający wdrożenie, konfigurację, uzupełnienie modułów.

Serwis powinien uwzględniać wdrożenie, konfigurację i bieżącą opiekę nad oprogramowaniem, w ilości 20h miesięcznie przez 7 miesięcy.

Wymagania:

Obsługa i serwis obejmują poniższe czynności:

- aktualizację oprogramowania do wydanych i opublikowanych wersji,
- zarządzanie uprawnieniami użytkowników, w tym tworzenie ról systemowych,



- konfigurację oprogramowania w zakresie definiowania widoków dla użytkowników,
- tworzenie i dodawanie dedykowanych formularzy,
- tworzenie raportów i analiz.

Doświadczenie

Doświadczenie zawodowe w zakresie przedmiotu zamówienia (wystarczającym będzie podpisanie oświadczenia w załączniku nr 1).

Wykonawca przedłoży wykaz zrealizowanych bądź realizowanych projektów na przestrzeni ostatnich 3 lat, potwierdzających przepracowanie min. 140 godzin.

Wraz z ofertą należy przedłożyć referencje/fakturę/protokół odbioru/umowa – wystarczającym będzie złożenie jednego z wymienionych dokumentów poświadczających wykonanie usług/i.

Składanie ofert

Oferty powinny zostać sporządzone na załączonym wzorze (załącznik nr 1) wraz z dokumentacją poświadczającą wykonanie usług (załącznik nr 2) oraz Oświadczeniem wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO (załącznik nr 3).

Oferty powinny zostać dostarczone osobiście, pocztą tradycyjną lub kurierem na adres biura Zamawiającego: **Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego Poznań Północ**, ul. Kazimierza Tymienieckiego 34, 60-681 Poznań **do dnia 06.04.2022 roku do godziny 10.00** (decyduje data i godzina wpływu do siedziby Zamawiającego) **lub** złożone drogą elektroniczną na adres biuro@sczp-poznanpolnoc.pl

Załączniki do zapytania ofertowego:

1. Formularz wyceny - załącznik nr 1.
2. Wykaz zrealizowanych bądź realizowanych projektów w na przestrzeni ostatnich 3 lat – załącznik nr 2.
3. Oświadczenie wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO – załącznik nr 3.



Załącznik nr 1 – Formularz oferty

FORMULARZ OFERTY – ROZEZNANIE RYNKU z 01.04.2022

CPV 72260000-5 Usługi w zakresie oprogramowania

NAZWA PODMIOTU:			
ADRES PODMIOTU/ NR TELEFONU OFERENTA/ NR NIP			
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO:			
PRZEDMIOT ROZEZNANIA:	Zakup usługi informatycznej w zakresie miesięcznej obsługi i serwisu oprogramowania do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej –20/godz x 7 miesięcy = 140 godz.		
OFEROWANA CENA NETTO ZA 1 H PRACY	OFEROWANA CENA BRUTTO ZA 1 H PRACY	OFEROWANA CENA BRUTTO ŁĄCZNIE ZA 140 H PRACY	UWAGI
..... PLN netto/godz. PLN brutto/godz. PLN brutto/140 godz.	

OŚWIADCZENIA:

- Oświadczam, iż jestem uprawniona/y do wykonywania wymaganej przedmiotem zamówienia działalności, posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie, dysponuję potencjałem technicznym, osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia oraz znajduje się w sytuacji finansowej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.
- Załącznikami do niniejszego formularza ofert stanowiącymi integralną część oferty są:
 - oświadczenia o braku powiązań, stanowiącego integralną część zapytania ofertowego (załącznik nr 1 formularz oferty);
 - jeżeli dotyczy – wypis z CEIDG lub KRS **wystawiony nie wcześniej niż na 30 dni przed upływem terminu składania ofert**. Jeżeli uprawnienie do reprezentacji osoby podpisującej ofertę nie wynika z załączonego dokumentu rejestrowego, do oferty należy dołączyć także pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczony notarialnie;
 - Wykaz doświadczenia w zakresie przedmiotu zamówienia wraz z wykazem zrealizowanych bądź realizowanych projektów w na przestrzeni ostatnich 3 lat tj. 36 miesięcy do daty upublicznienia zapytania ofertowego (załącznik nr 2 do zapytania ofertowego)
 - oświadczenie o obowiązku informacyjnym zgodnie z art. 13 lub 14 RODO (załącznik nr 3 do zapytania ofertowego)
- Oświadczam, że zapoznałam/em się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłam/am konieczne informacje do przygotowania oferty.
- Oświadczam, że usługi, zaoferowane w odpowiedzi na zapytanie ofertowe, spełniają wszystkie wymagania przedstawione w zapytaniu ofertowym.
- Oświadczam, że podana cena obejmuje wszystkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji zamówienia.

Miejscowość, dnia

.....
(podpis Wykonawcy lub osoby działającej w imieniu Wykonawcy)

Załącznik nr 2 - Doświadczenie zawodowe w zakresie przedmiotu zamówienia wraz z wykazem zrealizowanych bądź realizowanych projektów w na przestrzeni ostatnich 3 lat

Oświadczenie dotyczące doświadczenia

Oświadczam, iż:

- a) Posiadam min. 36 miesięczne doświadczenie w zakresie przedmiotu zamówienia
- b) Zrealizowałem kontrakty/umowę na minimum 140 godzin w ostatnich 36 miesiącach

Wykaz zrealizowanych usług

L.P.	Nazwa i adres Zamawiającego/ odbiorcy	Przedmiot zamówienia	Liczba godzin	Daty wykonania od... do... (dd/mm/rrrr)	Załączony dokument potwierdzający
1					
2					
3					

Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające realizowanie usług (referencje/faktury/protokoły odbioru/umowy)

Miejscowość, dnia

.....
(podpis Wykonawcy lub osoby działającej w imieniu Wykonawcy)

Załącznik nr 3 - Oświadczenie wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO

Dotyczy zapytania ofertowego prowadzonego w związku z realizacją Projektu: Projektu pn. „Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego Poznań PÓŁNOC” nr: RPWP.07.02.02-30-0112/19 dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 07: Włączenie społeczne, Działanie: 07.02. Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie: 07.02.02. Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe oraz pozakonkursowe w zakresie epidemii COVID-19.

Oświadczenie wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1)

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

Miejscowość, dnia

.....
(podpis Wykonawcy lub osoby działającej w imieniu Wykonawcy)