***Samodzielny Publiczny***

***Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1***

***35-051 Rzeszów***

***NIP: 813-15-01-971***

***tel. 17 85-323-60***

***zp@spzoz1.rzeszow.pl***

.................

**Zapytanie ofertowe**

1. Zamawiający: SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie

2. Nazwa zamówienia*:* ***„*Podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych w SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie*”*****poprzez zakup praw do korzystania z usługi Oracle Paas& IaaS Universal Credit (30000 uniwersalnych kredytów) jako kontynuacja technologiczna uruchomionej i wdrożonej Odmiejscowionej Infrastruktury Backupowej w Chmurze Oracle.**

**W załączeniu szczegółowy opis przedmiotu i wymagania**

3. Termin realizacji zamówienia: 20.10.2023 r. (udostępnienie uniwersalnych kredytów), świadczenie usług weryfikacji kopii bazy danych w chmurze przez 12 kolejnych miesięcy od zakończenia aktualnej umowy tj. 25.09.2025r.

4. Kryteria oceny oferty:

a) Cena (waga 100%)

5. Inne istotne warunki zamówienia :

 a) zamawiający może unieważnić postępowanie na każdym etapie.

 b) zamawiający dopuszcza negocjacje złożonych ofert.

6. Wykonawca może zadawać pytania do opisu przedmiotu zamówienia do dnia ….... r.

7. Sposób przygotowania oferty:

Ofertę sporządzić należy na załączonym druku „OFERTA”.

Ofertę sporządzić należy w języku polskim, w formie pisemnej. Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną. W przypadku składania oferty w siedzibie zamawiającego lub pocztą na kopercie należy umieścić napis Zapytanie ofertowe na ***„*Podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych w SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie*”***

Ofertę złożyć można osobiście u zamawiającego pok. 47 (sekretariat) lub pocztą na adres podany wyżej lub pocztą elektroniczną na adres: zp@spzoz1.rzeszow.pl

8. Miejsce i termin złożenia oferty.

Ofertę należy złożyć do dnia 11.10.2023 r. godz. 12:00

9. Załączniki do zapytania ofertowego:

* druk oferty
* opis przedmiotu

 Data: …………… r.

Oznaczenie sprawy: …………….

**OFERTA  WYKONAWCY**

Nazwa Wykonawcy:

                ...................................................................................................................................

            Siedziba Wykonawcy:

                ...................................................................................................................................

                Adres, nr telefonu, adres e-mail :

                ...................................................................................................................................

            NIP …………………………………………………………………………………

            REGON …………………………………………………………………………….

            KRS  ……………………………………………………………………………….

Zamawiający: **Samodzielny Publiczny Zespół  Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie**

**35-051 Rzeszów, ul. Czackiego 3**

Nawiązując do „Zapytania Ofertowego” na: ***„*Podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych w SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie*”***

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za :

               Cenna netto : ………………….. PLN

               podatek VAT % : …………………….. PLN

               Cenna brutto : ………………….. PLN

               (słownie:.....................................................................................00/100)

               Powyższa cena obejmuje pełny zakres zamówienia

2.     Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zapisami i warunkami „Zapytania ofertowego”/ „Opis przedmiotu zamówienia”  i  nie  wnosimy zastrzeżeń .

          3. Osoby do kontaktów z Zamawiającym.

               Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

               -   ...................................................................................tel. kontaktowy, faks:.......................

     ...................................................

  czytelny podpis /podpisy osób uprawnionych

 do reprezentowania Wykonawcy