**Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego – Formularz ofertowy**

……………………., ……………………….

*(miejscowość, data)*

RIGET SOFTWARE SP. Z O.O.

……………………………………………..

*(pieczęć Wykonawcy)*

**FORMULARZ OFERTOWY**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 22 marca 2017 r. ja/my niżej podpisany/podpisani

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

*(imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy wraz z oznaczeniem zajmowanego stanowiska)*

działając w imieniu i na rzecz:

…………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa i adres oraz NIP Wykonawcy)*

składam/składamy następującą ofertę na świadczenie usług proinnowacyjnych zgodnie z zakresem wskazanym w zapytaniu ofertowym:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etap** | **Komponent usługi doradczej** | **Opis komponentu** | **Wartość netto (w zł)** | **Wartość brutto (w zł)** | **Stawka netto za dzień doradztwa (w zł)/ liczba dni doradztwa**  | **Termin realizacji etapu** |
|  |
| *(\*niepotrzebne skreślić)* |
| doradztwo, pomoc i szkolenie w pełnymwdrożeniu innowacji | pomoc w opracowaniu dokumentacjifunkcjonalnej lub technicznej niezbędnejdo wdrożenia innowacji | Pomoc w opracowaniu dokumentacji funkcjonalnej lub technicznej niezbędnej do wdrożenia innowacji Zdefiniowano następujące działania. Dla każdego z zadań oszacowano minimalny czas jaki jest niezbędny do zrealizowania przedsięwzięcia. 1) Utworzenie dokumentacji funkcjonalnej systemu 2) Analiza możliwości integracji produktu z systemami informatycznymi do zarządzania placówkami medycznymi 3) Dobór technologii do wytworzenia rozwiązania 4) Określenie wymagań infrastrukturyinformatycznej dla produktudla produktu  |   |   |   |   |
| pozostałe uzasadnione doradztwoniezbędne do wdrożenia innowacjitechnologicznej | Pozostałe uzasadnione doradztwo niezbędne do wdrożenia innowacji 1) Analiza regulacji prawnych i wymogów standardów bezpieczeństwa w kontekście funkcjonalności systemu 2) Opracowanie kompleksowego budżetu realizacji projektu 3) Harmonogramowanie realizacji projektu  |   |   |   |
| przygotowanie szczegółowego modelufinansowego dla opracowywanej lubwdrażanej innowacji | Przygotowanie szczegółowego modelu finansowego dla opracowywanej lub wdrażanej innowacji. Uwzględniając zakres funkcjonalny, listy intencyjne na wdrożenie, przychody i koszty związane z utrzymaniem systemów w innych placówkach, przeprowadzona zostanie analiza opłacalności projektu. Opracowana zostanie prognozaprzychodów i kosztów, w oparciu o budżetowanie i harmonogram prac. 1) Przeprowadzenie analizy opłacalności projektu |   |   |   |
| analiza alternatywnych ścieżek rozwojupoprzez wdrażanie innowacji | Przeprowadzone zostanie kompleksowe wariantowanie inwestycji. Przedstawione zostaną modele sprzedażowe w przypadku implementacji samego systemu RIS,systemu zintegrowanego z systemem obecnym, systemu sprzedawanego w pakiecie z systemem HIS. Analiza alternatywnych ścieżek rozwoju poprzez wdrażanie innowacji1) Wariantowanie inwestycji, określenie wpływu realizacji projektu na sytuacje finansową, oszacowanie przepływów pieniężnych i zyskowności inwestycji  |   |   |   |
| doradztwo, pomoc i szkolenie w pełnymwdrożeniu innowacji | Doradztwo, pomoc i szkolenie w pełnym wdrożeniu innowacji Na czas prowadzonych prac projektowych zespół konsultantów IOB będzie realizował usługi asysty w implementacji rozwiązania. Udzieli on wsparcia w zakresie tworzenia dokumentacji systemowej oraz projektowania interfejsów w kontekście UX.1) Asysta we wdrożeniu rozwiązania - wsparcie w zarządzaniu projektem, wsparcie w opracowaniu dokumentacji projektowej 2) Asysta we wdrożeniu rozwiązania -wsparcie w zakresie projektowania interfejsów systemu w kontekście projektowania zorientowanego na użytkownika  |   |   |   |
| monitorowanie i ocena efektówwdrożenia innowacji | Na czas realizacji prac wytwórczych zespół konsultantów IOB będzie zobligowany do nadzorowania prac deweloperskich by zakres funkcjonalny systemu jak równieżjakość użytkowa była zgodna z wymogami zdefiniowanymi w poprzednich zadaniach. Wsparcie IOB będzie polegało również na utrzymaniu jakości procesu wytwórczego.Monitorowanie i ocena efektów wdrożenia innowacji 1) Asysta we wdrożeniu rozwiązania - nadzór nad pracami wytwórczymi systemu  |   |   |   |

**Planowany termin rozpoczęcia świadczenia usługi proinnowacyjnej:** …………….

**Termin ważności oferty (w dniach): ……………..**

**Data sporządzenia oferty:** ………………

**Termin płatności (w dniach): ……………………**

**Wykaz usług proinnowacyjnych (usług doradczych w zakresie innowacji) zrealizowanych w okresie ostatnich 3 lat przed złożeniem oferty:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa/opis usługi** | **Nazwa odbiorcy usługi** | **Data zrealizowania** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

**Wykaz konsultantów akredytowanych przez Ministerstwo Rozwoju zatrudnionych przez Oferenta na podstawie umowy o pracę od co najmniej 12 miesięcy, liczonych od dnia złożenia oferty, którzy gwarantują poprawną realizację zamówienia oraz poufność przekazywanych informacji**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** |
| 1. |  |
| 2. |  |

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

1. zaproponowana cena uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją umowy;
2. zapoznałem/zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym, w tym z załącznikami oraz przyjmuję/przyjmujemy bez zastrzeżeń wymagania w nich zawarte;
3. zapoznałem/zapoznaliśmy się ze wzorem umowy warunkowej, stanowiącej załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego i akceptuję/akceptujemy wszystkie jej zapisy;
4. spełniam/spełniamy wszystkie warunki udziału w postępowaniu;
5. w przypadku wyboru mojej/naszej oferty zobowiązuję/zobowiązujemy się do zawarcia umowy warunkowej w terminie wskazanym przez Zamawiającego;
6. zapoznałem/zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym oraz uzyskałem/uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty;
7. wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym;
8. Wykonawca nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tzn. nie występują żadne powiązania kapitałowe lub osobowe w rozumieniu wzajemnych powiązań 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 a Wykonawcą, polegające w szczególności na:
	1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
	2. posiadaniu udziałów lub co najmniej 5% akcji,
	3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
	4. pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze wykonawcy, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

….……………………………………………………………

data, podpis(y) osoby/osób

upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji Wykonawcy, pieczęć firmowa

Do niniejszej oferty załączam/załączamy:

* 1. Dokumenty potwierdzające wpis na listę Instytucji Otoczenia Biznesu akredytowanych przez Ministerstwo Rozwoju w zakresie świadczenia usług proinnowacyjnych albo zgłoszenie IOB do akredytacji przez Ministerstwo Rozwoju w zakresie świadczenia usług proinnowacyjnych wraz z potwierdzeniem wpływu zgłoszenia do Ministerstwa Rozwoju;
	2. Dokumenty potwierdzające dokonanie płatności w formie wyciągu bankowego lub dokumentu KP, dokumentujący wpłatę wadium;
	3. Dokumenty potwierdzające wykonanie usług proinnowacyjnych;
	4. Kopie umów wskazanych konsultantów.

………………………………………………………………..

data, podpis osoby/osób
upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji Wykonawcy, pieczęć firmowa