Numer postępowania:

ZP/p/29/2023

**Załącznik nr 1a do SWZ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

Formularz ma zawierać wykaz wszystkich licencji, sprzętu i usług niezbędnych do realizacji oferowanego rozwiązania**.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Elementy Przedmiotu Zamówienia** | **Ilość** | **Licencje** | | | | **Sprzęt** | | | **Wartość netto [zł]** | **VAT 8% [TAK/NIE]** | **VAT 23%**  **[TAK/NIE]** | **Wartość VAT** | **Wartość brutto [zł]** |
| **Rodzaj licencji**  [open, serwer, jednoczesny dostęp etc] | **Nazwa i NIP Producenta** oferowanego przez Wykonawcę oprogramowania | **Nazwa licencji** (zgodnie z certyfikatem Producenta oferowanego przez Wykonawcę oprogramowania) | **Wersja oferowanego Systemu -** obowiązująca w dniu składania oferty przez Wykonawcę | **Rodzaj sprzętu** [serwer, komputer, monitor diagnostyczny, etc] | **Producent i model** oferowanego przez Wykonawcę sprzętu | **Rok produkcji** |
| 1. | **I Część Integralna Projektu** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
| 1a | **Etap 1a** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
|  | Dostawa licencji na oprogramowanie PACS |  |  |  |  |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |
|  | Dostawa licencji na przeglądarkę DICOM |  |  |  |  |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |
|  | Dostawa urządzenia dostępowego |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dostawa serwera z GPU |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dostawa licencji na system operacyjny, w sytuacji gdyby oferowane rozwiązanie opierać się miało na maszynach wirtualnych |  |  |  |  |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |
|  | Usługi związane z uruchomieniem oprogramowania i sprzętu (instalacja, konfiguracja, parametryzacja, migracja, podłączenie urządzeń, szkolenia, serwis gwarancyjny) |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |
|  | Inne … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1b | Etap 1b | | | | | | | | | | | | | |
|  | Dostęp do algorytmów AI dla badań obrazowych płuc i badań obrazowych pod kątem udarów w systemie PACS |  |  |  |  |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |
|  | Usługi związane z uruchomieniem oprogramowania, w tym serwis gwarancyjny |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |
|  | Inne … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1c | Etap 1c | | | | | | | | | | | | | |
|  | Dostawa licencji do monitorowania dawki ze wszystkich urządzeń diagnostycznych podłączonych do PACS objętych takich obowiązkiem. |  |  |  |  |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |
|  | Usługi związane z uruchomieniem oprogramowania (instalacja, konfiguracja, parametryzacja, szkolenia, serwis gwarancyjny) |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |
|  | Inne … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | **II Część Integralna Projektu** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
| 2a. | Etap 2a | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
|  | Utworzenie, instalacja, konfiguracja, parametryzacja i uruchomienie produkcyjne funkcjonalności dostępu do obrazów DICOM z poziomu funkcjonującego u Zamawiającego modułu Eskulap-eWyniki |  |  |  |  |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |
|  | Integracja PACS/HIS, uruchomionego w I integralnej części projektu, z systemem firmy trzeciej, która świadczy zdalnie, na rzecz Zamawiającego, usługi opisu badań diagnostycznych (usługi teleradiologiczne) – bezkosztowo | * Wykaz wszystkich firm (z usługami TK i/lub RM) świadczących usługi teleradiologiczne (nie krócej niż 12 miesięcy, na rzecz min. 1 podmiotu każdy), z którymi Zamawiający po uruchomieniu Przedmiotu Zamówienia, będzie mógł bezkosztowo zrealizować integrację PACSa z oprogramowaniem tych firm (realizacja integracji po podpisaniu przez Zamawiającego umowy na świadczenie tych usług przez daną firmę): wykaz stanowi Załącznik nr 3 do SWZ. * W trakcie trwania serwisu gwarancyjnego Integracja będzie realizowana bezkosztowo do 10 dni od poinformowania Wykonawcę o podpisaniu przez Zamawiającego umowy z daną firmą. * Podczas gdy Zamawiający wystąpi do Wykonawcy o integrację z firmą spoza ww. wykazu, wówczas Zamawiający zobowiązuje się koszty integracji uwzględnić w Umowie na świadczenie usług teleradiologicznych z taką firmą. | | | | | | | | 0,00 | - | - | - | 0,00 |
|  | Inne … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2b. | Etap 2b | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
|  | Dostawa licencji na oprogramowanie do planowania zabiegów na bazie obrazów diagnostycznych |  |  |  |  |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |
|  | Dostawa monitora diagnostycznego |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dostawa komputera |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Usługi związane z uruchomieniem oprogramowania i sprzętu (instalacja, konfiguracja, parametryzacja, połączenie z PACS, szkolenia, serwis gwarancyjny) |  | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy |  |  |  |  |  |
|  | Inne … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** | **I i II część Integralna Projektu:** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |

**UWAGA: Wykonawca zobowiązany jest dokonać wyceny każdej z pozycji powyższej tabeli, przy czym winny być to ceny realne, a zabronione jest przerzucanie wartości pomiędzy poszczególnymi pozycjami, które doprowadziłoby do nieekwiwalencji poszczególnego rodzaju świadczeń. W przypadku jeżeli w danej pozycji oznaczonej kolejnym numerem świadczenia podlegałyby opodatkowaniu różnymi stawkami podatku VAT Wykonawca winien dokonać podziału w ramach danej pozycji, aby każdorazowo można było ustalić wysokość należnego podatku VAT z podziałem na poszczególne stawki.**

………………………………, dnia …………………………………

………………………………………………………………..……

………………………………………………………………..……

(podpisy osoby/osób uprawnionych do składania  
 oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)