**Załącznik nr 2**

|  |  |
| --- | --- |
| *......................................................................*  *(Nazwa podmiotu składającego ofertę)* | *..........................................................*  *Miejscowość, data* |

Oferta dla:

**Centrum Słuchu i Mowy Sp. z o. o.**

**Kajetany, ul. Mokra 7**

**05-830 Nadarzyn**

**FORMULARZ OFERTOWY**

## w odpowiedzi na Ogłoszenie nr 2025-50087-256291 z dnia 12.12.2025 r., dotyczące zapytania ofertowego na realizację wdrożenia Platformy BI, składamy poniższą propozycję ofertową:

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Oferenta** | |
| **Nazwa** |  |
| **Adres** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **Dane kontaktowe** | |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Telefon** |  |
| **Adres e-mail** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OFERTA CENOWA** | | | | | |
| **I. Realizacja wdrożenia Platformy BI** **dla Centrum Słuchu i Mowy sp. z o.o.** | | | | | |
| **Etap** | **Nazwa Etapu** | | **Cena netto**  **(w PLN)** | **Cena brutto (w PLN)** | **% wartości zamówienia (rata dot. Etapu] (\*)** |
| **1.** | Opracowanie planu wdrożenia, środowiska projektowego i rozpoczęcie prac. | |  |  | **10%** |
| **2.** | Realizacja podstawowego przepływu danych  z systemu HIS do DWH. | |  |  | **20%** |
| **3.** | Realizacja głównego zakresu migracji danych  z systemu HIS oraz częściowego zakresu dla pozostałych MWD. | |  |  | **30%** |
| **4.** | Realizacja pełnego zakresu procesów ETL oraz zestawu raportów, odbiór końcowy Platformy BI. | |  |  | **40%** |
| **Etapy I-IV RAZEM** | | |  |  | **100%** |
| **II. Usługa subskrypcji dostępu do modułu MARP – w przypadku oferowania modułu w modelu SaaS** | | | | | |
|  | Koszt 36-cio miesięcznej usługi chmurowej świadczonej przez podmiot trzeci na rzecz Zamawiającego w celu wdrożenia modułu MARP. | |  |  |  |
| **III. Usługa Asysty Powdrożeniowej na warunkach zapisanych w OPZ i Umowie w Okresie Asysty** | | | | | |
|  | **Rodzaj Asysty** | **Cena netto za godzinę asysty** | **Liczba godzin** | **Razem netto** | **Razem brutto** |
| Usługi Asysty Powdrożeniowej (100 godzin zegarowych). |  | 100 |  |  |

*(\*) Dotyczy części przedmiotu zamówienia stanowiącej Wartości Niematerialne i Prawne (tj. bez pozycji II i III), służy kalkulacji rat płatności za realizację poszczególnych Etapów.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KRYTERIA OCENY OFERTY**  **Cena [C]** | **Cena netto**  **(w PLN)** | **Cena brutto**  **(w PLN)** |
| **Łączna cena oferty (suma pozycji I + II + III)** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **KRYTERIUM OCENY OFERTY**  **Gwarancja [G]** | **Oferowana długość gwarancji – Okres Gwarancji Wykonawcy (liczba miesięcy)** |
| Okres Gwarancji Wykonawcy | ..................... słownie: .................... miesięcy. |

**Termin ważności oferty: 60 dni**.

|  |  |
| --- | --- |
| **PODPIS OFERENTA** | |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Data** |  |
| **Podpis i pieczęć  *(jeśli dotyczy)*** |  |