**FORMULARZ WARTOŚCI SZACUNKOWEJ**

Nazwa i adres Wykonawcy:…………………………………………………………………………

NIP: ……………………………; REGON:.………………………

dla Agencji Badań Medycznych, 00-014 Warszawa, ul. Stanisława Moniuszki 1A, nr tel. +48 22 270 70 69

**ODPOWIEDŹ NA ROZEZNANIE CENOWE**

**na dostawę, instalację i wdrożenie Zintegrowanego Systemu Finansowo – Księgowego na potrzeby Agencji Badań Medycznych wraz z dostawą niezbędnego sprzętu (sprzętu dedykowanego serwera) oraz usługami serwisu gwarancyjnego na okres 36 miesięcy**

Szacujemy wartość zamówienia określonego w OPZ na:

**cenę netto (bez podatku VAT): …………………………… PLN**

**cenę brutto (z podatkiem VAT): ………………………..… PLN**

słownie: ……………..…………………………………………………………………… …/100

zgodnie z poniższym wyszczególnieniem:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etapy** | **Opis** | **Cena netto w zł**  | **Stawka podatku VAT – w %** | **Cena brutto w zł**  |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **I** | **Dostawa oraz instalacja infrastruktury niezbędnej do wdrożenia, uruchomienia i zapewnienia prawidłowego działania Systemu (*proszę o zamieszczenie szczegółowych informacji dot. proponowanej infrastruktury poniżej*).** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **a)** | … | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **b)** | … | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **c)** | … | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **d)** | … | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **0 oraz I-IX** | **Przygotowanie Analizy przedwdrożeniowej, Wdrożenie Systemu na środowisko testowe, Migracja danych, Szkolenia dla Użytkowników, Testowanie Systemu, Zgłoszenie z Testów, Ostateczna Optymalizacja i Konfiguracja Systemu, Przygotowanie do Startu Produkcyjnego Systemu i przeprowadzenie produkcyjnej Migracji Danych, Odbiór systemu (w tym, koszt licencji za poszczególne moduły):** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **a) Księgowość z rejestrem banku i fakturami oraz JPK i e-Deklaracjami** | **8 użytkowników** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **b) Płace** | **6 użytkowników** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **c) Kadry** | **6 użytkowników** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **d) Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych** | **6 użytkowników** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **e) BHP** | **4 użytkowników** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **f) PPK** | **4 użytkowników** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
|  **g) E-Portal dla Pracownika** | **150 użytkowników** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **h) Sprawozdawczość** | **6 użytkowników** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **i) Zarządzanie finansowaniem** | **6 użytkowników** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **j) Majątek trwały** | **6 użytkowników** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **k) Delegacje - rejestry podróży służbowych krajowych i zagranicznych** | **4 użytkowników** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **X** | **Usługa Serwisu Gwarancyjnego tj. Usługa Wsparcia Powdrożeniowego (Nadzór autorski, Asysta, Serwis Sprzętu)** | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **a)** | a) nadzór autorski i asystę powdrożeniową w I roku (12 miesięcy) | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **b)** | b) nadzór autorski i asystę powdrożeniową w II roku (12 miesięcy)  | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **c)** | c) nadzór autorski i asystę powdrożeniową w III roku (12 miesięcy) | **………… zł** | **……….. %** | **………… zł** |
| **CENA CAŁKOWITA OFERTY NETTO ( wraz z niezbędnymi licencjami do poszczególnych modułów):**  | **………… zł** |  |  |

Niniejsza informacja nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu Cywilnego, jak również nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych. Informacja ta ma na celu wyłącznie oszacowanie wartości zamówienia.

 *Miejsce i data......................... ........................................................................*

 *Podpis Wykonawcy albo osoby*

 *lub osób uprawionych do reprezentowania Wykonawcy*