

ZPPZ.230.1.2025
(173023)

Zapytanie w celu ustalenia szacunkowej wartości zamówienia

Proszę o wycenę przedmiotu zamówienia uwzględniając niżej przedstawione informacje.

1. Przedmiot zamówienia:

Wsparcie Zamawiającego w realizacji testów w systemach realizowanych przez Centrum e-Zdrowia.

Szczegółowy opis zawiera Załącznik nr 1 do Zapytania – Opis przedmiotu zamówienia (OPZ) oraz Załącznik nr 1 do OPZ - Metodyka testów, Załącznik nr 2 do OPZ - Wymagania do testów bezpieczeństwa - penetracyjnych, Załącznik nr 3 do OPZ - Minimalna, wymagana lista ról projektowych.

2. Pożądany/nieprzekraczalny termin realizacji zamówienia: od dnia podpisania Umowy na okres 18 miesięcy lub do dnia wyczerpania maksymalnego wynagrodzenia określonego w Umowie (zamówienie podstawowe). W przypadku skorzystania z prawa opcji termin obowiązywania Umowy zostanie wydłużony do 36 miesięcy od dnia jej zawarcia lub do dnia wyczerpania maksymalnego wynagrodzenia w zależności od tego, która z tych okoliczności nastąpi wcześniej.

3. Pozostałe, wymagane przez Zamawiającego warunki niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia:

1) Warunki płatności: 30 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT lub rachunku do siedziby Zamawiającego.

4. Odpowiedzi na Zapytanie należy udzielić, nie później niż do 23 kwietnia 2025 r. pocztą elektroniczną na adres: szacowanie@cez.gov.pl

5. Zapytanie nie stanowi zaproszenia do składania ofert w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego, nie zobowiązuje Zamawiającego do zawarcia umowy, czy też udzielenia zamówienia.

Data i podpis

14.04.2025 (-) Rafał Cebera

(data, podpis kierownika wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 do Zapytania - OPZ:

- 1) Załącznik nr 1 do OPZ - Metodyka testów;
- 2) Załącznik nr 2 do OPZ - Wymagania do testów bezpieczeństwa – penetracyjnych;
- 3) Załącznik nr 3 do OPZ - Minimalna, wymagana lista ról projektowych.

2. Załącznik nr 2 do Zapytania - Formularz wyceny.

Osoba sporządzająca: Budnik Iwona