

Zapytanie ofertowe

I. ZAMAWIAJĄCY

Instytut Adama Mickiewicza, ul. Mokotowska 25, 00-560 Warszawa

NIP 701-001-09-66, REGON 140470071

Podstawa prawna realizowanej procedury – art. 4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień publicznych.

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Świadczenie kompleksowej usługi opieki administracyjnej i wsparcia technicznego nad Systemami Informatycznymi Instytutu Adama Mickiewicza w zakresie:
 - a. nadzór administracyjny nad serwerami Domino,
 - b. ścisła współpraca z Administratorem sieci IAM,
 - c. bezpośrednie wsparcie dla pracowników IAM (help-desk) w przypadku pojawiających się problemów z aplikacjami/programami z wyłączeniem czynności obejmujących ich bieżącą obsługę,
 - d. bieżące utrzymanie urządzeń peryferyjnych (drukarki, skanery, urządzenia wielofunkcyjne) w ciągłej sprawności technicznej poprzez działania własnoręczne, jak i za pośrednictwem serwisów zewnętrznych,
 - e. wykonywanie wszelkich innych zadań zleconych przez Administratora Sieci w ramach niniejszej umowy,
 - f. wsparcie w obsłudze pracowników IAM w zakresie wypożyczania sprzętu służbowego.
2. Zamawiający określa miesięczny okres rozliczeniowy.
3. Zamawiający **nie dopuszcza** możliwości wykonywania usług przez podwykonawcę.
4. Zamawiający **nie dopuszcza** możliwości składania ofert częściowych.

III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Okres współpracy: 02.01.2019-31.12.2019.

VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: oferty@iam.pl , w temacie wiadomości należy umieścić treść: "0006/WA/2018/11"
2. Termin składania ofert upływa **dnia 18.12.2018 roku o godz. 12.00. Osoba do kontaktu: Artur Wojno-tel. 600 900 609**

3. Wynik zapytania ofertowego zostanie przesłany do oferentów, którzy wezmą udział w postępowaniu ofertowym.
4. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
5. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert wycofać swoją ofertę.
6. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zwrócenia się do Wykonawcy o wyjaśnienia dotyczące zaoferowanych usług.

V. TERMIN PŁATNOŚCI

Do 14 dni roboczych od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.

VII. INNE INFORMACJE

1. Zamawiający zastrzega prawo unieważnienia procedury zakupowej bez podania przyczyny.
2. Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę do wykonania usługi zawartej w opisie przedmiotu zamówienia w łącznym wymiarze godzin 160 w miesiącu.
3. Współpraca odbywać się będzie na podstawie umowy cywilno-prawnej.

VIII. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik Nr 1 - Wymagania.

Załącznik Nr 2 - Formularz Cenowy.

WYMAGANIA

Wykonawca, który złoży ofertę musi spełniać poniższe wymagania:

1. Udokumentowana znajomość środowiska Lotus Domino od wersji 8 na poziomie administracyjnym (szablony, agenci, klastrowanie, Designer).
2. Administracja i konfiguracja Windows Server.
3. Praktyczna wiedza z szeroko rozumianego help-desk'u IT.
4. Doświadczenie w rozwiązywaniu problemów sprzętowo-programowych.
5. Umiejętność samodzielnego, logicznego i kreatywnego myślenia w przypadku pojawienia się zgłoszenia serwisowego.
6. Zdolności interpersonalne: kulturę, cierpliwość i zaangażowanie przy współpracy i obsłudze.
7. Bardzo dobra („serwisowa”) znajomość architektury komputerów PC oraz Apple.
8. Bardzo dobra znajomość oprogramowania Microsoft (XP, 7,10, Office).
9. Dobra znajomość TCP.
10. Umiejętność samodzielnego konfigurowania urządzeń peryferyjnych.
11. Znajomość jęz. angielskiego umożliwiająca posługiwanie się dokumentacją techniczną i prowadzenie korespondencji serwisowej.
12. Obsługa programów SAGE Symfonia, Płatnik.
13. Zarządzanie i obsługa central telefonicznych i ruchu telefonicznego (system SLICAN).
14. Znajomość urządzeń Black Berry / BES oraz ich konfiguracji.
15. Administrowanie systemem kontroli wejść “Viso”, CRM Xpertis, OTRS.
16. Znajomość ustawy o zamówieniach publicznych (przygotowywanie SIWZ).

.....
Data i podpis Wykonawcy



Formularz cenowy

.....
/pełna nazwa firmy Wykonawcy/

posiadającego siedzibę.....
ulica nr domu kod pocztowy miejscowość

.....
województwo powiat

.....
telefon fax

.....
strona internetowa e-mail

NIP

REGON

reprezentowana przez:

.....
imiona, nazwiska i stanowiska osób/osoby uprawnionych do reprezentowania firmy

Koszt miesięczny wykonania usługi wyniesie (netto/brutto) PLN.

Oświadczam, że zapoznałem się z zakresem i warunkami zamówienia IAM
Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr **0006/WA/2018/11**

.....
(Data i czytelny podpis Wykonawcy)