

(pieczęć)

(miejsce)

(data)

ZAMÓWIENIE

dla : **PENTA SOFT® Zakład Usług Informatycznych**

83-200 Starogard Gdański; ul. Hallera 13; tel.: 58 562 32 37, fax: 58 333 45 73

1. Pełna nazwa i adres firmy :

.....

NIP :

adres e-mail:

2. Zamawiamy programy w następującej konfiguracji (*prosimy zaznaczyć pozycje w częściach „A” i „B” lub tylko w części „C”*):

A	Program „BHP – Kartoteki Pracowników”	<input type="checkbox"/>
	+ moduł umożliwiający tworzenie dokumentów RW	<input type="checkbox"/>
	Program „BHP – Wypadki”	<input type="checkbox"/>
	+ moduł „Koszty wypadków”	<input type="checkbox"/>
	Program „BHP – Ocena Ryzyka Zawodowego”	<input type="checkbox"/>
	+ moduł umożliwiający ocenę ryzyka z uwzględnieniem ergonomicznych czynników ryzyka	<input type="checkbox"/>
	Program „BHP – Odzież, Ochrony”	<input type="checkbox"/>
+ moduł umożliwiający obsługę magazynów (w tym przychody)	<input type="checkbox"/>	
+ moduł umożliwiający obsługę pralni	<input type="checkbox"/>	
Program „Analizy Bhp”	<input type="checkbox"/>	
Program „KURSY – Obsługa Kursów i Szkoleń”	<input type="checkbox"/>	

B	Limit liczby pracowników (wspólnie dla programów: „BHP-Kartoteki Pracowników” i „BHP-Odzież, Ochrony”)	_____ (w zaokrągleniu do 100)
	Wersja sieciowa, wielostanowiskowa (wspólnie dla wszystkich programów, maks. 5 dodatkowych stanowisk pracy)	_____ (liczba dodatkowych stanowisk)
	Wersja umożliwiająca obsługę wielu firm – podmiotów gospodarczych (wspólnie dla wszystkich programów)	<input type="checkbox"/>

C	Pakiet „MAŁA FIRMA” (do 100 pracowników)	<input type="checkbox"/>	Pakiet „BIURO NADZORU” (do 100 pracowników w każdym podmiocie gospodarczym)	<input type="checkbox"/>
	„BHP-Wypadki” „BHP-Kartoteki Pracowników”		„BHP - Ocena Ryzyka Zawodowego” „BHP-Kartoteki Pracowników” „BHP-Wypadki” „KURSY-Obsługa Kursów i Szkoleń” „Analizy bhp”	
	Pakiet „ŚREDNIA FIRMA” (do 500 pracowników)	<input type="checkbox"/>	Pakiet „DUŻA FIRMA” (do 1000 pracowników)	<input type="checkbox"/>
	„BHP-Wypadki” „BHP-Kartoteki Pracowników” „BHP-Ocena Ryzyka Zawodowego”		„BHP-Wypadki” (+ „Koszty wypadku”) „BHP-Kartoteki Pracowników” „BHP-Ocena Ryzyka Zawodowego” „Analizy bhp”	

3. Należność płatna przelewem w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury.

(pieczęć i podpisy osób upoważnionych)