**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nazwa wykonawcy………………………………………………………..……………………………**

**Adres Wykonawcy………………………………………………………………….…………………**

**TEL……………………… FAX……………………….……… E-MAIL……………………..……**

**NIP……………………………………………. REGON……………………………………………..**

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe nr WSZ-EP-15/ZO/2022 na “Dostawa zestawów komputerowych dla potrzeb Oddziału Leczenia Uzależnień wraz z Pododdziałem Terapii Uzależnień od substancji Psychoaktywnych Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie”

**1.** Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia:

a) w zakresie pakietu 1

za cenę …………...............................................................................................................złotych brutto

a) w zakresie pakietu 2

za cenę …………...............................................................................................................złotych brutto

**2.** Dostawę towaru stanowiącą przedmiot zamówienia zrealizujemy własnym środkiem transportu,
na swój koszt i odpowiedzialność.

**3.** Oświadczam, że asortyment, na który została złożona niniejsza oferta posiada kompletne i aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zobowiązuję się do ich natychmiastowego okazania na każde żądanie zamawiającego i w formie przez niego wskazanej.

**4.** Przedmiot zamówienia oraz warunki realizacji przedmiotu zamówienia zostały opisane w zapytaniu ofertowym nr WSZ-EP-15/ZO/2022 wraz z załącznikami 1-4 5, z którymi wykonawca zapoznał się i zaakceptował je w całości.

**5**.Oświadczamy, że przedmiot zamówienia na który została złożona oferta spełnia wszystkie wymagania opisane w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego WSZ-EP -15/ZO/2022

**6**. Oświadczamy , że oferta jest ważna do momentu podpisania umowy z wybranym wykonawcą.

7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

8."Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r. poz. 835)."

**9.** Ponadto do oferty dołączono: (wypełnić o ile dotyczy)

1/……………………………………………………………….

2/……………………………………………………………….

**10.** Oferta została złożona na.......... ponumerowanych i podpisanych stronach.

 Podpis i pieczęć osoby uprawnionej

 ..........................................................

Miejscowość………….............,data........................................

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Nazwa wykonawcy**………………………………………………………..………………………………………………………………………….………

**Adres Wykonawcy**……………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za ceny:

Pakiet 1 – Zestaw komputerowy (6 urządzeń x 4 szt.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa  | **Ilość szt**  | **Cena netto** **w zł** **za 1 szt.** | **Wartość netto****w zł****(ilość szt. x cena netto w zł za 1 szt.)** | **Podatek VAT** **% i zł** | **Wartość brutto****w zł****(wartość netto w zł + podatek VAT)** | **Nr katalogowy/ producent** |
| 1. | **Komputer typu all In One z systemem operacyjnym Microsoft Professional wersja 10 lub 11 oraz pakietem Office** | 4 |  |  |  |  |  |
| 2. | **Drukarka laserowa** | 4 |  |  |  |  |  |
| 3 . | **UPS minimum 900W** | 4 |  |  |  |  |  |
| 4.  | **Dysk zewnętrzny przenośny** | 4 |  |  |  |  |  |
| 5.  | **Zestaw głośnikowy z subwooferem** | 4 |  |  |  |  |  |
| 6.  | **Pamięć zewnętrzna Pendrive USB 3.0** | 4 |  |  |  |  |  |
|  | **Razem:** |  |  |  |  |  |

 **Zestawienie wymaganych parametrów PAKIET 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów** |
|  | **Zestaw komputerowy; Fabrycznie nowy, nie dopuszcza się urządzeń używanych, podemonstracyjnych, poleasingowych etc. Rok produkcji 2021/2022.**  |
| **I** | **4 sztuki Komputer typu All-In-One z system Windows PRO 10 lub 11 PL 64 bit oraz pakietem Microsoft Office (licencja do zastosowań w szpitalu) – Lenovo 520-24IKU i7-8700T lub równoważny. Za równoważne Zamawiający rozumie urządzenie o parametrach nie gorszych niż:** |
| 1 | Procesor ilość punktów w benchmark-u 10328 lub wyższy lub równoważny innego producenta. Nie mniej niż 4 rdzeni/8 wątków. Co najmniej 12 MB Smart Cache. Taktowanie bazowe nie gorsze niż 2,4GHz-4,0GHz |
| 2 | Pamięć RAM co najmniej 8GB DDR4 |
| 3 | SSD nie mniej niż 1000GB |
| 4 | Karta graficzna Intel HD lub analogiczna innego producenta |
| 5 | System Windows PRO 10 lub 11 PL 64 bit oraz oraz pakiet Microsoft Office (licencja do zastosowań w szpitalu) |
| 6 | Przekątna ekranu 23-25 cali |
| 7 | Matryca matowa |
| 8 | Rozdzielczość co najmniej FHD nie gorsza niż 1920x1080p |
| 9 | Kamera, mikrofon i głośniki wbudowane |
| 10 | Napęd CD/DVD (zamawiający dopuszcza napęd zewnętrzny)  |
| 11 | Bluetooth |
| 12 | Wi-Fi |
| 13 | Porty/złacza co najmniej USB 3.1, USB 2.0; HDMI; RJ-45 |
| 14 | Klawiatura i mysz w zestawie |
| 15 | Wymiary nie większe niż 550 mm x 200 mm x 450 mm (szer. x głęb. x wys.) |
| 16 | Waga maksymalna 8 kg |
|  |  |
| **II** | **4 sztuki Drukarka laserowa, kolorowa, sieciowa OKI C650dn lub równoważna. Za równoważne Zamawiający rozumie urządzenie o parametrach nie gorszych :** |
| 1 | Technologia drukowania: LED kolor |
| 2 | Prędkość druku (mono) nie mniej niż 30 str./min |
| 3 | Szybkość druku (kolor) nie mniej niż 30 str./min |
| 4 | Czas uzyskania pierwszego wydruku (w czerni) nie dłużej niż 8s |
| 5 | Czas uzyskania pierwszego wydruku (w kolorze) nie dłużej niż 8s |
| 6 | Rozdzielczość drukowania co najmniej 1200 × 1200 dpi |
| 7 | Pamięć (Standard) co najmniej 1 GB pamięci RAM |
| 8 | Pojemność podajników papieru co najmniej 250 arkuszy |
| 9 | Drukowanie dwustronne: TAK |
| 10 | Karta sieciowa: TAK; złącza: USB i RJ-45 |
| 11 | Waga maksymalna 30 kg |
| 12 | Poziom hałasu w trybie pracy nie więcej niż 60 dBA |
| 13 | Tonery startowe na minimum 3000 stron |
|  |  |
| **III** | **4 szt. UPS minimum 900W; APC Back-UPS 1600VA/900W 4xFR USB lub równoważny. Za równoważne Zamawiający rozumie urządzenie o parametrach nie gorszych niż:** |
| 1 | Moc minimum 900 W |
| 2 | Napięcie wejściowe: 140 - 300 V |
| 3 | Gniazda wyjściowe: RJ-45 (in/out) co najmniej - 4 szt. |
| 4 | Czas przełączania nie dłuższy niż 7 ms |
| 5 | Czas podtrzymania dla obciążenia 50% co najmniej min |
| 6 | Czas podtrzymania dla obciążenia 100% co najmniej 1 min |
| 7 | Średni czas ładowania nie dłuższy niż 8 h |
| 8 | Interfejs komunikacyjny: USB |
| 9 | Zabezpieczenia: Przeciwprzepięciowe |
| 10 | Sygnalizacja pracy: Diody LED; Dźwiękowa |
| 11 | Typ obudowy: Tower |
| 12 | Dodatkowe informacje: Zabezpieczenie linii LAN (RJ45); Automatyczna regulacja napięcia (AVR) |
|  |  |
| **IV** | **4 szt. Dysk zewnętrzny przenośny** |
| 1 | Pojemność minimum 2000 GB |
| 2 | Interfejs dysku USB 3.0 |
| 3 | Wytrzymałość na uszkodzenia mechaniczne |
| 4 | Prędkość zapisu/odczytu danych wynosi nie gorsza niż 400 MB/s |
| 5 | Kompatybilny jest z systemami operacyjnymi Windows, macOS oraz Android  |
|  |  |
| **V** | **4 zest. Zestaw głośnikowy z subwooferem Logitech Z533 lub równoważny. Za równoważne Zamawiający rozumie urządzenie o parametrach nie gorszych niż:** |
| 1 | 2 głośniki satelitarne plus subwoofer |
| 2 | Przewodowa jednostka sterująca |
| 3 | Kabel połączeniowy 3,5 mm |
| 4 | Rodzaj transmisji danych przewodowy     |
| 5 | Złącze słuchawkowe        |
| 6 | Zasilanie poprzez zasilacz sieciowy            |
| 7 | Max. moc głośników (sumaryczna) nie mniej niż 60 W |
| 8 | Moc subwoofera nie mniej niż 25W |
| 9 | Waga maksymalna 5 kg |
|  |  |
| **VI** | **4 szt. Pamięć zewnętrzna Pendrive USB 3.0 KINGSTON PENDRIVE USB 3.0 64 GB lub równoważny. Za równoważne Zamawiający rozumie urządzenie o parametrach nie gorszych niż:** |
| 1 | Pojemność min. 64 GB |
| 2 | Interfejs USB 3.0; zgodność wsteczna 2.0 |
| 3 | Prędkość odczytu (maksymalna) nie gorsza niż niż 100 MB/s |
| 4 | Prędkość zapisu (minimalna) nie gorsza niż 10 MB/s |
| 5 | Możliwość sprzętowego szyfrowania zawartości za pomocą hasła |
|  |  |

Pakiet 2

Pakiet 2 – Serwer plików NAS – 1 szt.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa  | **Ilość szt**  | **Cena netto** **w zł** **za 1 szt.** | **Wartość netto****w zł****(ilość szt. x cena netto w zł za 1 szt.)** | **Podatek VAT** **% i zł** | **Wartość brutto****w zł****(wartość netto w zł + podatek VAT)** | **Nr katalogowy/ producent** |
| 1. | **Serwer plików NAS** | 1 |  |  |  |  |  |
|  | **Razem:** |  |  |  |  |  |

 **Opis wymaganych parametrów PAKIET 2**

**PAKIET – 2 - Serwer plików NAS – 1 szt.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametrów** |
| **III** | **1 szt. Serwer plików NAS Serwer NAS Synology DS220j +2x6TB Seagate IronWolf lub równoważny. Za równoważne Zamawiający rozumie urządzenie o parametrach nie gorszych niż: (1 sztuka)** |
| 1 | Model CPU: Realtek RTD1296 lub równoważny lub wyższy |
| 2 | Architektura procesora nie gorszy 64-bit |
| 3 | Częstotliwość procesora nie gorszy czterordzeniowy 1.4 GHz |
| 4 | Mechanizm szyfrowania sprzętowego: Tak |
| 5 | Pamięć systemowa co najmniej 512 MB DDR4 |
| 6 | Kieszeń/kieszenie na dyski minimum 2 |
| 7 | Zgodny typ dysków: 3.5" SATA HDD; Dysk twardy HDD 2,5" SATA; Dysk twardy SSD 2,5" SATA (z opcjonalną ramką 2,5" |
| 8 | Maksymalna pojemność wewnętrzna nie mniej niż 32 TB (16 TB drive x 2) |
| 9 | Maksymalny rozmiar pojedynczego wolumenu nie mniej niż 108 TB |
| 10 | Port LAN RJ-45 1GbE: 1 |
| 11 | Port USB 3.0: 2 |
| 12 | System plików; Wewnętrzne dyski twarde: EXT4; Zewnętrzne dyski twarde: EXT4, EXT3, FAT, NTFS, HFS+, exFAT |
| 13 | Rozmiar +/- 20% (wys. x szer. x gł.): 165 mm x 100 mm x 225 mm |
| 14 | Wentylator obudowy |
| 15 | Tryb prędkości wentylatora: Tryb pełnej prędkości, Tryb chłodzenia, Tryb cichy, Tryb energooszczędny |
| 16 | Przywracanie zasilania: Tak |
| 17 | Natężenie dźwięku maksymalne 20dB(A) |
| 18 | Zaplanowane włączanie/wyłączanie: Tak |
| 19 | Funkcja Wake on LAN / WAN: Tak |
| 20 | Pakiet akcesoriów: Zasilacz X 1; Kabel zasilania X 1;  |

1. Podane wynagrodzenie obejmuje wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość…………...................................., data.......................................... | Podpis i pieczęć osoby uprawnionej ………………………………………….. |
|  |  |