|  |  |
| --- | --- |
| **Załącznik nr 1 – Formularz oferty** |  |
|  | (pieczęć Wykonawcy) |  |
| **Oferta w postępowaniu o udzielenie zamówienia** |
| Ja, niżej podpisany (My niżej podpisani): |
|  |
| działając w imieniu i na rzecz: |
|  |
| Składam(y) niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia, którego przedmiotem jest:  |
| **Dostawa i instalacja urządzeń wielofunkcyjnych** |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia (rozdział II Warunków Zamówienia) za cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ŁĄCZNA CENA OFERTY :** |  |  |  |
| CENA NETTO: | ………………………………………………...…………………………… zł |
| CENA NETTO SŁOWNIE: | ……………………………………………………………………………… zł |
| w tym:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa elementu** | **Nazwa i model urządzenia** | **Ilość szt.** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** |
| 1 | Urządzenia wielofunkcyjne A3 (standard) + zestaw tonerów |  | 100 |  |  |
| 2 | Urządzenia wielofunkcyjne A3(rozszerzone) + zestaw tonerów |  | 3 |  |  |
| 3 | Urządzenia wielofunkcyjne A4 + zestaw tonerów |  | 60 |  |  |
| 4 | Czytnik do kart zbliżeniowych |  | 163 |  |  |
|  | **RAZEM** |  |

 |

1. Wykonam(y) przedmiot zamówienia w terminie:

– w odniesieniu do Umowy ramowej – zgodnie ze Zleceniami jednostkowym i składanymi w okresie 12 miesięcy od dnia zawarcia Umowy ramowej lub do wyczerpania maksymalnej wartości wynagrodzenia określonej w Umowie ramowej, w zależności od tego, które ze zdarzeń nastąpi wcześniej.- **dostawę pierwszej partii urządzeń w ilości 4 sztuk formatu A4 oraz 8 sztuk formatu A3 (standard) dostarczymy w terminie do 30.11.2018r.**1. Udzielam(y) gwarancji na Przedmiot zamówienia **– …… miesięcy** od daty realizacji Zlecenia jednostkowego.
2. Oświadczam(y), że:
 |
| 1. jestem(śmy) związany(i) niniejszą ofertą przez okres **60 dni** od upływu terminu składania ofert,
2. zamówienie wykonam(y):

 [ ]  **samodzielnie / [ ]  z udziałem podwykonawców**Części zamówienia, które zostaną zrealizowane przy udziale podwykonawców:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podwykonawcy | Części zamówienia |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

 |
| 1. otrzymałem(liśmy) wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty,
2. akceptuję(emy) treść Warunków Zamówienia i w razie wybrania mojej (naszej) oferty zobowiązuję(emy) się do podpisania Umowy zgodnie z Projektem Umowy stanowiącym Załącznik nr 9 do Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego,
3. wszelkie informacje zawarte w Formularzu Oferty wraz z załącznikami są zgodne ze stanem faktycznym
4. będę(dziemy) pośredniczyć w zakresie realizacji gwarancji producenta dostarczanych urządzeń,
5. serwis urządzeń będzie realizowany przez producenta lub autoryzowanego partnera serwisowego producenta,
6. data produkcji zaproponowanych urządzeń nie będzie wcześniejsza niż 4 miesiące od daty dostarczenia ich Zamawiającemu
7. oświadczam(y), że zaproponowany sprzęt będzie oryginalny, fabrycznie nowy, pochodzący z legalnego źródła dystrybucji oraz przeznaczony dla użytkowników z obszaru Rzeczypospolitej Polskiej,
8. wyrażam(y) zgodę na wprowadzenie skanu naszej oferty do Platformy Zakupowej Zamawiającego
9. nie zalegam(my) z opłacaniem podatków i opłat,
10. nie zalegam(my) z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne,
11. jesteśmy podmiotem, w którym Skarb Państwa posiada bezpośrednio lub pośrednio udziały [dodatkowa informacja do celów statystycznych]:

[ ]  tak / [ ]  nie1. Osobą uprawnioną do udzielania wyjaśnień Zamawiającemu w imieniu Wykonawcy jest:

Pan(i) ………………………. , tel.: ……………………….. e-mail: ……………………….. |

 |
|  |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i)** **Wykonawcy** |

**Załącznik nr 2 – Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

|  |
| --- |
|  |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Niniejszym oświadczam(y), że reprezentowany przeze mnie (przez nas) podmiot:

1. Posiada uprawnienia niezbędne do wykonania Przedmiotu zamówienia zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, jeżeli nakładają one obowiązek posiadania takich uprawnień.
2. Posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
3. Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
4. Zobowiązuje się do przedłożenia w terminie określonym w pkt. 19.3. Warunków Zamówienia polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę ubezpieczenia nie mniejszą niż 1 500 000,00 zł (słownie: jeden milion pięćset tysięcy 00/100 złotych). Ubezpieczenie takie Wykonawca będzie utrzymywał do końca trwania umowy. Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia Zamawiającemu w terminie 14 dni przed upływem okresu obowiązywania aktualnej polisy, kopii nowej polisy lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej obejmującej warunki nie mniej korzystne, niż określone w polisie, o której mowa w pkt. 6.1. lit. d) Warunków Zamówienia.
5. Nie posiada powiązań z Zamawiającym, które prowadzą lub mogłyby prowadzić do braku niezależności lub Konfliktu Interesów w związku z realizacją przez reprezentowany przeze mnie (przez nas) podmiot Przedmiotu zamówienia.
6. Nie podlega wykluczeniu z postępowania.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

**Załącznik nr 3 – OŚWIADCZENIE O UCZESTICTWIE W GRUPIE KAPITAŁOWEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |
|  |

**Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

Działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

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

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

1. \*\*\*oświadczam, że przynależę do tej samej grupy kapitałowej zgodnie z definicją w art. 3 ust. 1 pkt. 44 Ustawy o Rachunkowości z dnia 29 września 1994, wymienionymi poniżej Podmiotami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp.  | Nazwa podmiotu | Adres |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

1. \*\*\*oświadczam, że nie przynależę do tej samej grupy kapitałowej zgodnie z definicją w art. 3 ust. 1 pkt. 44 Ustawy o Rachunkowości z dnia 29 września 1994.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

*\*\*\* niepotrzebne skreślić*

**Załącznik nr 4 – Oświadczenie Wykonawcy o zachowaniu poufności**

|  |
| --- |
|  |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Oświadczenie Wykonawcy o zachowaniu poufności**

Niniejszym oświadczam(-y) że, zobowiązuję (-emy) się wszelkie informacje handlowe, przekazane lub udostępnione przez Zamawiającego w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia, wykorzystywać jedynie do celów uczestniczenia w niniejszym postępowaniu, nie udostępniać osobom trzecim, nie publikować w jakiejkolwiek formie w całości ani w części, lecz je zabezpieczać i chronić przed ujawnieniem. Ponadto zobowiązujemy się je zniszczyć, wraz z koniecznością trwałego usunięcia z systemów informatycznych, natychmiast po zakończeniu niniejszego postępowania, chyba, że nasza oferta zostanie wybrana i Zamawiający pisemnie zwolni nas z tego obowiązku.

Obowiązki te mają charakter bezterminowy.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 5 – WYKAZ projektów podobnych** |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |
| **Wykaz doświadczenia Wykonawcy w realizacji Projektów Podobnych** |  |
| **L.p.** | **Nazwa podmiotu, dla którego wykonywano Projekt Podobny** | **Przedmiot Projektu** | **Termin realizacji (mm.rrrrr – mm.rrrr)** | **Wartość projektu netto** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* Wartość należy podać w złotych – przeliczoną (jeśli potrzeba) wg kursu z daty realizacji zamówienia

Załącznikiem do niniejszego formularza winny być dokumenty potwierdzające należyte wykonanie dostaw przez Wykonawcę zgodnie z pkt. 6.1. lit. b).

DOKUMENTY TE POWINNY BYĆ SPORZĄDZONE I OZNACZONE W TAKI SPOSÓB, ABY NIE BYŁO WĄTPLIWOŚCI, KTÓRYCH PROJEKTÓW WYKAZANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DOTYCZĄ. Przykład: *„Referencje do projektu nr 1”.*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

**załącznik nr 6 – wykaz osób i podmiotów, które będą realizować zamówienie**

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć wykonawcy) |  |
| **Wykaz specjalistów Wykonawcy oddelegowanych do realizacji Przedmiotu zamówienia** **Tabela 1.** Wykaz oddelegowanych Specjalistów Wykonawcy, którzy będą wykonywać przedmiot umowy i będą dostępni przez cały okres realizacji Umowy, obejmujący nie mniej niż 2 osoby wraz z certyfikatami bądź innymi dokumentami potwierdzającymi autoryzacje producentów urządzeń/oprogramowania będącego przedmiotem niniejszego postępowania |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia do konfiguracji i instalacji urządzeń producenta oferowanego urządzenia**  | **Uprawnienia do instalacji i konfiguracji urządzeń, terminali i oprogramowania monitorującego prace urządzeń z systemem Qvision** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. | …. | …. | …. |

\* pola niezapisane należy przekreślić

**Do niniejszego wykazu należy dołączyć dokumenty/certyfikaty producenta na potwierdzenie posiadanych uprawnień**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| miejscowość i data | Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy |

**Załącznik nr 7 -** **Pełna specyfikacja oferowanych URZĄDZEŃ**

|  |
| --- |
| **URZĄDZENIA WIELOFUNKCYJNE A3 (standard)** |
| **nazwa producenta :**  |
| **model:** |
| **Lp.** | **Specyfikacja wymagana przez Zamawiającego:** | **Specyfikacja oferowana przez Wykonawcę (*wypełnia Wykonawca*)** |
| 1. | szybkość druku A4 w kolorze oraz w czerni oraz w automatycznym trybie dwustronnym: min. 30 kopii na minutę |  |
| 2. | szybkość druku A3 w kolorze oraz w czerni oraz w automatycznym trybie dwustronnym: min. 15 kopie na minutę |  |
| 3. | szybkość skanowania w kolorze oraz w czerni : min. 150 obrazów/min |  |
| 4. | czas oczekiwania na pierwszą kopię/wydruk w czerni : max 6 s |  |
| 5. | czas oczekiwania na pierwszą kopię/wydruk w kolorze : max 8 s |  |
| 6. | czas nagrzewania urządzenia od momentu włączenia: nie dłużej niż 25 s |  |
| 7. | rozdzielczość kopiowania : 600 x 600 dpi |  |
| 8. | rozdzielczość druku : 1800 x 600 dpi, 1200 x 1200 dpi |  |
| 9. | rozdzielczość skanowania : 600 x 600 dpi |  |
| 10. | języki opisu strony: PCL 5c, PCL6 (PCL XL.3.0), Post Script 3, XPS, PDF 1.7 |  |
| 11. | pamięć podręczna : min 2 GB |  |
| 12. | dysk twardy : min 250 GB |  |
| 13. | zainstalowane podajniki papieru : min 4 x 500 arkuszy |  |
| 14. | obsługiwana gramatura papieru: min 256 g m2 |  |
| 15. | zainstalowany podajnik ręczny : min 100 arkuszy |  |
| 16. | urządzenie musi mieć możliwość zaimplementowania terminala Q-Vision oraz posiadać certyfikat zgodności z systemem Q-Vision, wystawiony przez producenta systemu (Zamawiający nie zezwala na użycie terminala zewnętrznego) |  |
| 17. | Urządzenie z interfejsem użytkownika opartym o technologię HTML i wbudowanym serwerem WWW |  |
| 18. | podstawa na kółkach |  |
| 19. | skanowanie do : e-mail, FTP, HDD |  |
| 20. | port Ethernet 1000 Mbit/s |  |
| 21. | kolorowy, dotykowy wyświetlacz LCD |  |
| 22. | język menu : Polski |  |
| 23. | Administrator systemu, do którego zostaną wpięte urządzenia, musi mieć możliwość konfiguracji przycisków wyświetlanych na panelu po zalogowaniu do Urządzenia. Układ przycisków jest przypisywany do urządzenia i może różnić się w zależności od udostępnianych opcji.  |  |
| 24. | Urządzenie musi mieć możliwość definiowania graficznego logo GK Enea podczas uruchamiania i wybudzania urządzenia. |  |
| **URZĄDZENIA WIELOFUNKCYJNE A3 (rozszerzone)** |
| **nazwa producenta :** |
| **model:**  |
| **Lp.** | **Specyfikacja wymagana przez Zamawiającego**  | **Specyfikacja oferowana przez Wykonawcę *(wypełnia Wykonawca*)** |
| 1. | szybkość druku A4 w kolorze oraz w czerni oraz w automatycznym trybie dwustronnym: min. 42 kopie na minutę |  |
| 2. | szybkość druku A3 w kolorze oraz w czerni oraz w automatycznym trybie dwustronnym: min. 20 kopie na minutę |  |
| 3. | szybkość skanowania w kolorze oraz w czerni : min 110 obrazów/min |  |
| 4. | czas oczekiwania na pierwszą kopię/wydruk w czerni i kolorze : max 6 s |  |
| 5. | czas nagrzewania urządzenia od momentu włączenia: nie dłużej niż 28s |  |
| 6. | rozdzielczość kopiowania : 600 x 600 dpi |  |
| 7. | rozdzielczość druku : 1800 x 600 dpi, 1200 x 1200 dpi |  |
| 8. | rozdzielczość skanowania : 600 x 600 dpi |  |
| 9. | języki opisu strony: PCL 5c, PCL6 (PCL XL3.0), PostScript 3, XPS, PDF 1.7 |  |
| 10. | pamięć podręczna : min 4 GB |  |
| 11. | dysk twardy : min 250 GB |  |
| 12. | zainstalowane podajniki papieru : min 4 x 500 arkuszy |  |
| 13. | obsługiwana gramatura papieru: min 256 g m2 |  |
| 14. | zainstalowany podajnik boczny : min 100 arkuszy |  |
| 15. | zainstalowany podajnik automatyczny : min 250 dokumentów |  |
| 16. | urządzenie musi mieć możliwość zaimplementowania terminala Q-Vision oraz posiadać certyfikat zgodności z systemem Q-Vision, wystawiony przez producenta systemu (Zamawiający nie zezwala na użycie terminala zewnętrznego) |  |
| 17. | urządzenie z interfejsem użytkownika opartym o technologię HTML i wbudowanym serwerem WWW |  |
| 18. | podstawa na kółkach |  |
| 19. | skanowanie do : e-mail, FTP, HDD |  |
| 20. | port Ethernet 1000 Mbit/s |  |
| 21. | kolorowy, dotykowy wyświetlacz LCD |  |
| 22. | język menu : Polski |  |
| 23. | Administrator systemu, do którego zostaną wpięte urządzenia, musi mieć możliwość konfiguracji przycisków wyświetlanych na panelu po zalogowaniu do Urządzenia. Układ przycisków jest przypisywany do urządzenia i może różnić się w zależności od udostępnianych opcji.  |  |
| 24. | Urządzenie musi mieć możliwość definiowania graficznego logo GK Enea podczas uruchamiania i wybudzania urządzenia. |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **URZĄDZENIA WIELOFUNKCYJNE A4** |
| **nazwa producenta :** |
| **model:**  |
| **Lp.** | **Specyfikacja wymagana przez Zamawiającego:**  | **Specyfikacja oferowana przez Wykonawcę (*wypełnia wykonawca*)** |
| 1. | szybkość druku A4 w kolorze oraz w czerni oraz w automatycznym trybie dwustronnym: min. 30 kopii na minutę |  |
| 2. | szybkość skanowania w kolorze oraz w czerni : min 35 obrazów/min |  |
| 3. | czas oczekiwania na pierwszą kopię/wydruk w czerni i kolorze : max 11 s |  |
| 4. | rozdzielczość kopiowania : 600 x 600 dpi |  |
| 5. | rozdzielczość druku : 600 x 600 dpi, 1200 x 1200 dpi |  |
| 6. | rozdzielczość skanowania : 600 x 600 dpi |  |
| 7. | języki opisu strony: PCL 5e/c, PostScript 3, XPS, PDF 1.7 |  |
| 8. | pamięć podręczna : min 2 GB |  |
| 9. | dysk twardy : min 160 GB |  |
| 10. | zainstalowane podajniki papieru : min 2 x 500 arkuszy |  |
| 11. | zainstalowany podajnik ręczny : min 100 arkuszy |  |
| 12. | Urządzenie musi mieć możliwość zaimplementowania terminala Q-Vision oraz posiadać certyfikat zgodności z systemem Q-Vision, wystawiony przez producenta systemu (Zamawiający nie zezwala na użycie terminala zewnętrznego) |  |
| 13. | podstawa na kółkach |  |
| 14. | skanowanie do : e-mail, FTP, HDD |  |
| 15. | port Ethernet 1000 Mbit/s |  |
| 16. | kolorowy, dotykowy wyświetlacz LCD |  |
| 17. | język menu : Polski |  |
| 18. | Administrator systemu, do którego zostaną wpięte urządzenia, musi mieć możliwość konfiguracji przycisków wyświetlanych na panelu po zalogowaniu do Urządzenia. Układ przycisków jest przypisywany do urządzenia i może różnić się w zależności od udostępnianych opcji.  |  |
| 19. | Urządzenie musi mieć możliwość definiowania graficznego logo GK Enea podczas uruchamiania i wybudzania urządzenia. |  |
| Na potwierdzenie zgodności powyższych informacji, w załączeniu przedkładam(y) karty katalogowe oferowanych urządzeń z danymi technicznymi w języku polskim.  |
| **CZYTNIK KART ZBLIŻENIOWYCH** |
| **nazwa producenta :** |
| **model:** |
| **Specyfikacja wymagana przez Zamawiającego** | **Specyfikacja oferowana przez Wykonawcę *(wypełnia Wykonawca: wpisać TAK/NIE*)**  |
| obsługiwanie standardów : HID iCLASS, Mifare, Unique |  |
| działanie czytnika w trybie zintegrowanym z następującymi producentami urządzeń: Ricoh, Konica Minolta, Toshiba |  |
| wystawiony przez producenta oprogramowania certyfikat zgodności z systemem Q-Vision wraz z deklaracją zgodności kompatybilności ze sprzętem producenta |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

**Załącznik nr 8 – Arkusz z pytaniami Wykonawcy**

|  |
| --- |
| (pieczęć wykonawcy) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Treść pytania** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |

\* pola niezapisane należy przekreślić

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i)****Wykonawcy** |