

OFERTA

Ja (My), niżej podpisany (ni).....

działając w imieniu i na rzecz :

(pełna nazwa wykonawcy)

.....

(adres siedziby wykonawcy)

REGON..... Nr NIP nr telefonu adres e-mail, na który można wysłać oświadczenia

.....

w odpowiedzi na zaproszenie przesłane w dniu 14.03.2018 r. do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie rozpoznania cenowego na „Dostawę urządzenia wielofunkcyjnego dla Urzędu Miasta w Ławie” postępowanie znak: IODO.271.3.2018 składam(y) niniejszą ofertę:

Lp.	PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA			Ilość	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (CxD)
A	B			C	D	E
1.	URZĄDZENIE WIELOFUNKCYJNE KOLOROWE:			1 szt.		
	Producent		Model			
	Parametr	Minimalne Wymagane parametry techniczne	Parametry techniczne oferowanego sprzętu (wypełnić szczegółowo)	X	X	X
1.1.	Wymagane funkcje	Cyfrowa kopiarka, drukarka, skaner	TAK/ NIE*	X	X	X
1.2.	Technologia wydruku	Technologia laserowa, kolorowa	TAK/ NIE*	X	X	X
1.3.	Format oryginału	A3	TAK/ NIE*	X	X	X

1.4.	Prędkość druku A4	Minimum 40 str. na minutę w kolorze i mono	..... str. / min mono str. / min kolor	X	X	X
1.5.	Prędkość druku A3	Minimum 20 str. na minutę w kolorze i mono	..... str. / min mono str. / min kolor	X	X	X
1.6.	Rozdzielczość skanowania	Minimum 600 x 600 dpi	..... dpi	X	X	X
1.7.	Rozdzielczość drukowania	Minimum 1200 x 1200 dpi, jakości co najmniej 4800 dpi x 1200 dpi	..... dpi	X	X	X
1.8.	Czas nagrzewania	Maksymalnie 22 sekundy	Czas nagrzewania sekund	X	X	X
1.9.	Czas wydruku pierwszej kopii	Maksymalnie 4,5 sekund w mono, Maksymalnie 5,9 sekundy w kolorze	Mono sek. Kolor sek.	X	X	X
1.10.	Kopowanie wielokrotne (ciągłe)	Minimum 1-999 kopii	..... kopii	X	X	X
1.11.	Dysk twardy	W standardzie	TAK/ NIE*	X	X	X
1.12.	Pojemność dysku twardego HDD	Minimum 320 GB (dysk nowy, nieużywany)	..... GB	X	X	X
1.13.	Pojemność dysku twardego SSD	Minimum 8 GB (dysk nowy, nieużywany)	..... GB	X	X	X
1.14.	Pamięć RAM	Minimum 4 GB	..... GB	X	X	X
1.15.	Panel operatora	Dotykowy, w języku polskim minimum 9"	TAK/ NIE*	X	X	X
1.16.	Zoom	Minimum 25-400%	..... %	X	X	X
1.17.	Dupleks	W standardzie	TAK/ NIE*	X	X	X
1.18.	Podajnik oryginałów	Jednoprzebiegowy o pojemności minimum 270 arkuszy (jednoczesne skanowanie obustronne)	TAK/ NIE* ilość arkuszy	X	X	X
1.19.	Podajnik ręczny	Minimum 150 arkuszy A6 - SRA3 papier o gramaturze 52-300 g/m ²	TAK/ NIE* ilość arkuszy papier o gramaturze 52-300 g/m ²	X	X	X
1.20.	Kasety na papier	Minimum 2 kasety na papier po 500 arkuszy każda o gramaturze 52-300 g/m ² a) podajnik górny A6R - A4R, b) podajnik dolny A6R - SRA3	..... kasety na papier każda o gramaturze 52-300 g/m ² a) Podajnik górny (obsług. rozmiar) b) Podajnik dolny (obsług. rozmiar)	X	X	X

1.21.	Funkcja drukowania sieciowego	a) drukowanie pełno kolorowe b) interfejs USB 2.0 minimum 4 szt. c) Fast Ethernet 10/100/1000BaseTX d) emulacja PCL 6 (PCL5c / PCL-XL), KPDL3 (zgodne z Postscript 3), bezpośrednie drukowanie XPS, PDF oraz OpenXPS e) obsługa wszystkich aktualnych systemów Windows, MacOS X, UNIX, LINUX f) wydruk bezpieczny przez SSL g) wydruk prywatny	TAK/ NIE* TAK/ NIE* TAK/ NIE* TAK/ NIE* TAK/ NIE* TAK/ NIE* TAK/ NIE*	X	X	X
1.22.	Funkcja skanowania sieciowego	a) Skaner kolorowy b) Skan do email, skan do FTP, skan do SMB, skan do skrzynki, skan WSD, Pendrive c) typy plików: PDF, JPEG, TIFF, XPS, Open XPS	TAK/ NIE* TAK/ NIE* TAK/ NIE*	X	X	X
1.23.	Szafka pod kopiarke	Szafka o wymiarach zalecanych do ergonomicznego używania kserokopiarki z drzwiczkami	TAK/ NIE*	X	X	X
1.24.	Zarządzanie	Zdalny panel operacyjny - funkcja umożliwiająca administratorowi zarządzanie urządzeniem, wybieranie ustawień oraz monitorowanie zużycia materiałów eksploatacyjnych	TAK/ NIE*	X	X	X
1.25.	Pojemnik na zużyty toner	Minimum 40 000 stron (pokrycie 5%)	..... stron	X	X	X
1.26.	Bezpieczeństwo	Możliwość założenia co najmniej 500 użytkowników z możliwością ustalenia dla każdego indywidualnego kodu PIN	TAK/ NIE*	X	X	X
1.27.	Gwarancja	Minimum 36 miesięcy	..... miesięcy	X	X	X
2.	Materiały eksploatacyjne jako wyposażenie standardowe (dostarczone w komplecie w ramach oferowanej ceny jednostkowej)			x	x	X
3.	Urządzenie musi być wyposażone w „pełnowartościowe” tonery -nie dopuszcza się tzw. tonerów startowych o obniżonej wydajności (w skład ceny urządzenia wchodzi cena urządzenia + 2 komplety tonerów)			x	x	X
3.1.	Toner czarny (pokrycie 5%)	toner musi być nowy i nieużywany, pierwszej kategorii oraz wyprodukowany przez producenta oferowanych urządzenia - wydajność minimum 15 000 stron	Wydajność tonera K kopii	X	X	X
3.2.	Toner CMY (pokrycie 5%)	toner musi być nowy i nieużywany, pierwszej kategorii oraz wyprodukowany przez producenta oferowanych urządzenia - wydajność minimum 15 000 stron	Wydajność tonera C kopii	X	X	X
		toner musi być nowy i nieużywany, pierwszej kategorii oraz wyprodukowany przez producenta oferowanych urządzenia - wydajność minimum 15 000 stron	Wydajność tonera M kopii	X	X	X
		toner musi być nowy i nieużywany, pierwszej kategorii oraz wyprodukowany przez producenta oferowanych urządzenia - wydajność minimum 15 000 stron	Wydajność tonera Y kopii	X	X	X
4.	Wytrzymałość bębnow	Minimum a) Wydajność bębna C - 100 000 wydruków, b) Wydajność bębna M - 100 000 wydruków, d) Wydajność bębna Y - 100 000 wydruków, a) Wydajność bębna K - 100 000 wydruków,	a) Wydajność bębna C wydruków, b) Wydajność bębna M wydruków, c) Wydajność bębna Y wydruków, d) Wydajność bębna K wydruków,	X	X	X

5.	Instalacja urządzenia u Zamawiającego	TAK/ NIE*	X	X	X
6.	Przeszkolenie w zakresie obsługi urządzenia na miejscu u Zamawiającego	TAK/ NIE*	X	X	X
				Razem	

1. Oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i na warunkach płatności określonych w formularzu rozpoznania cenowego za cenę ryczałtową brutto:

.....

wartość netto: zgodnie z szczegółowym wykazem cenowym (załącznik nr 4 do FRC)

2. Oświadczam(y), że zapoznałem (łam)/ zapoznaliśmy się warunkami zawartymi w formularzu rozpoznania cenowego i nie wnoszę do niego, jak również do sposobu przekazywania mi informacji przez upoważnionych przedstawicieli Zamawiającego, żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia,
3. Oświadczam(y), że nie zalegam(y) z opłacaniem podatków, opłat oraz nie zalegam(y) z opłacaniem, opłat oraz składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, a wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne i prawdziwe,
4. Oświadczam(y), że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczam(y), że zawarty w formularzu rozpoznania cenowego wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym oraz w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego,
6. Oświadczam(y), że wykonawca, którego reprezentuję(my): nie jest powiązany z zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związane z przygotowaniem przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo, w szczególności poprzez:
 - 1) uczestnictwo w spółce jako współnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
 - 2) posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji;
 - 3) pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
 - 4) pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli;
7. Nazwisko(a) i imię(ona) osoby(ób) odpowiedzialnej za realizację zamówienia ze strony Wykonawcy

.....

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam(y) własnoręcznym podpisem świadom(-i) odpowiedzialności karnej z art.297kk oraz 305 kk

.....
(pieczęć i podpis(y) osób uprawnionych
do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)

.....
(data)