**Formularz ofertowy**

Nazwa Wykonawcy…………………………………………………………………………………….………………………………………………………

Siedziba Wykonawcy \* ………………………………………………………………………..…………………………………………………………….

Regon: ............................................. NIP: .........................................

Tel ...................................................

Adres e-mail: ...................................................................................

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji: .....................................................

Osoba wskazana do kontaktu z Zamawiającym: (Imię, Nazwisko): …………………………….………………………………………… e-mail……………………….……………………….………..…

Odpowiadając na zapytanie ofertowe na:

***„Przedłużenie wsparcia producenta sprzętu teleinformatycznego dla systemu MetroCluster i Backup Zapasowego Centrum Przetwarzania Danych”***

Oferujemy następującą cenę dla systemu MetroCluster:

| **Lp.** | **Marka, model** | **Nazwa wsparcia** | **Oznaczenie****wsparcia** | **Ilość** | **Czas trwania wsparcia w miesiącach****(wartość rozliczeniowa oferty)**  | **Wartość w złotych** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Netto** | **Brutto** |
|  | NetApp FAS8200 | Non Returnable Disk Plus, Renewal | CS-R-NRD2-E | 1 zestaw dwóch kontrolerów z półkami dyskowymi | 6 |  |  |
| Warranty Extension, Post Warranty | CS-WARRANTY-EXTENSION |  |  |
| SupportEdge Standard Part Replace NBD | CS-A2-NBR |  |  |
| Non Returnable Disk Plus, Renewal | CS-R-NRD2-E | 1 zestaw dwóch kontrolerów z półkami dyskowymi | 6 |  |  |
| Warranty Extension, Post Warranty | CS-WARRANTY-EXTENSION |  |  |
| SupportEdge Standard Part Replace NBD | CS-A2-NBR |  |  |
|  | Brocade 6505X-605-12-16G-MC-R6-C | NetApp NBD Parts Delivery and SW Subscription, Post Warranty | CS-N-SSP-NBD | 4 przełączniki | 6 |  |  |
| NetApp SW Subscription Plan | CS-N-SSP |  |  |
|  | NetApp ATTO FibreBridge  | SupportEdge Standard Part Replace NBD, Post Warranty | CS-A2-NBR | 4 mostkiFC-SAS | 6 |  |  |
|  | Brocade G620X-G620-24-32G-R-M | SupportEdge Standard Part Replace NBD, Post Warranty | CS-A2-NBR | 4 przełączniki | 6 |  |  |
|  | NetApp FAS8020 | Non Returnable Disk Plus, Renewal | CS-R-NRD2-Y | 1 zestaw dwóch kontrolerów z półkami dyskowymi | 6 |  |  |
| Warranty Extension, Post Warranty | CS-WARRANTY-EXTENSION-VA |  |  |
| CRU/FRU Bronze Supplement | CS-A2-NBR-VA |  |  |
| **X** | **RAZEM** |  |  |

Stawka miesięczna netto: ………….. zł (słownie: …..……………………………......),

**KRYTERIUM NR 2 –** Czas reakcji w przypadku awarii jakiegokolwiek komponentu systemu MetroCluster NetApp:

4h< czas reakcji – 20 pkt

4h > czas reakcji – 0 pkt

(zaznaczyć znakiem X wybrany czas reakcji)

Oraz oferujemy następującą cenę dla systemu backupu, serwerów, przełączników ZCPD:

| **Lp.** | **Marka, model** | **Nazwa wsparcia** | **Oznaczenie****wsparcia** | **Ilość** | **Czas trwania wsparcia w miesiącach****(wartość rozliczeniowa oferty)** | **Wartość w złotych** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Netto** | **Brutto** |
|  | Quantum Scalar i3 | Quantum Scalar i3 Library, 3U Control Module, 25 licensed slots, no tape drives; Support Plan, Bronze (5x9xNBD CRU); Uplift/Renewal, annual, zone 1 | SSC33-RSC0-CB11(7-12562-01) | 1 urządzenie, dwa napędy | 12 |  |  |
| Quantum Scalar i3 Library with up to six drives, Quantum Onsite Installation of Customer Replaceable Units (CRUs); Support Plan, Bronze (5x9xNBD); annual, zone 1 | SSC33-VS06-CB11(7-00310-84) |
| Quantum Scalar i3 Library, Tape Drive Module, Half Height; Support Plan, Bronze (5x9xNBD CRU); Uplift/Renewal, annual, zone 1 | SSC33-RTDX-CB11(7-10310-19) |
|  | Dell PowerEdge R730MD51604058 | 1Yr Basic Warranty - Next Business Day1Yr Data Protection - Keep Your Hard Drive | NBD, KYHD | 4 serwery | 12 |  |  |
|  | Cisco Catalyst 3850WS-C3850-24XU-E | Usługa Next Business Day | CON-SNT-WSC385XE | 2 przełączniki | 12 |  |  |
|  | Cisco Catalyst 3850WS-C3850-12X480-E | Usługa Next Business Day | CON-SNT-WSC385UE | 2 przełączniki | 12 |  |  |
|  | Cisco ISR-4431ISR4431-AX/IL9 | SMARTNET 8X5XNBD Cisco ISR 4431 AX Bundle with APP and SEC l, SWSS UPGRADES ISRWAAS RTU for 1300 connections | CON-SNT-ISR4431A,CON-ECMU-IW1300 | 2 rutery | 12 |  |  |
| **X** | **RAZEM** |  |  |

Stawka miesięczna stawka miesięczna netto: ………….. zł (słownie: …..……………………………......),

na łączną maksymalną kwotę brutto w wysokości ……………..……………… zł (słownie: ………………………………………………………………………………………..).

**Kryterium nr 2 -** Czas reakcji w przypadku awarii serwerów Dell:

4h< czas reakcji – 20 pkt

4h > czas reakcji – 0 pkt

(zaznaczyć znakiem X wybrany czas reakcji)

**Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:**

* 1. zapoznałem się z treścią SWZ i OPZ dla niniejszego zamówienia,
	2. spełniam warunki udziału w postępowaniu,
	3. gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SWZ, wyjaśnień do SWZ oraz jej modyfikacji,
	4. niniejsza oferta wiąże mnie/nas przez **30 dni** od upływu ostatecznego terminu składania ofert,
	5. akceptuję(emy) bez zastrzeżeń **wzór umowy**,
	6. w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję(emy) się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
	7. **nie zamierzam(y) powierzać do podwykonania żadnej części niniejszego zamówienia / następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom** \*\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.**  | **Część/zakres zamówienia**  | **Nazwa (firma) podwykonawcy** |
| 1.  |   |   |
| 2.  |   |   |
| 3.  |   |   |

* 1. Wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie **\*\*\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LP.  |  | Produkt  | Wartość netto (PLN)  | Stawka podatku VAT, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy, będzie miała zastosowanie  |
| 1  |   |  |  |  |
| 2  |   |  |  |  |
| 3  |   |  |  |  |
| ……  |   |  |  |  |
|   | Razem  |  |  |  |

* 1. Wielkość przedsiębiorstwa (oznaczyć znakiem X lub podobnym)

|  |  |
| --- | --- |
| **Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR**  |   |
| **Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR**  |   |
| **Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.**  |   |
| **Żadne z powyższych**  |   |

* 1. oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO \*\*\*\* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu [w przypadku, gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie)]"

*\* Uwaga: w przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot (Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną.*

*\*\* Uwaga – niepotrzebne skreślić.*

*\*\*\* Uwaga: wypełnić, o ile wybór oferty prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w przeciwnym razie pozostawić niewypełnione.*

*\*\*\*\* rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1)*

................................, dn. …..…….......... ...........................................................................................

 *Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*