**Zmodyfikowany załącznik nr 1 do SIWZ**

*Załącznik nr 1*

*do umowy nr OUW.I. ………..*

*z dnia ………..…………….*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**najmowanych urządzeń wielofunkcyjnych   
dla potrzeb Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Opolu**

1. **Najem 23 szt. urządzeń wielofunkcyjnych A3 o charakterystyce i minimalnych parametrach technicznych:**

| **Lp.** | **Charakterystyka, parametry minimalne**  **urządzenia wielofunkcyjnego laserowego – kolor A3** | **Potwierdzenie zgodności oferowanego urządzenia z wymaganiami Zamawiającego** *(wypełnia Wykonawca zaznaczając TAK lub NIE)* |
| --- | --- | --- |
|  | Prędkość kopiowania/ drukowania: 50 str./min. (A4), 45 str./min. (A4), 35 str./min. (A4) | TAK / NIE |
|  | Czas uzyskania pierwszej kopii: B&W 4,7s / Color 6,1s**,** B&W 4,7 s/ Color 6,1s**,** B&W 6,4s / Color 8,1s | TAK / NIE |
|  | Kopiowanie wielokrotne do 999 kopii | TAK / NIE |
|  | Gramatura papieru:kasety na papier: 60 - 250 g/m², podajnik ręczny: 60 - 250 g/m² | TAK / NIE |
|  | Format papieru A5 – A3 | TAK / NIE |
|  | Rozdzielczość drukowania / skanowania 600 x 600 dpi | TAK / NIE |
|  | Zoom 25 – 400% (co 1%) | TAK / NIE |
|  | Formaty plików wyjściowych JPEG/TIFF/PDF/XPS | TAK / NIE |
|  | Dupleks | TAK / NIE |
|  | Pamięć Dysku twardego minimum 160 GB | TAK / NIE |
|  | Domyślne sterowniki | TAK / NIE |
|  | Współpraca z Windows 7 oraz Windows 10 | TAK / NIE |
|  | Wydruk poufny | TAK / NIE |
|  | Dostęp na kod min. 100 użytkowników | TAK / NIE |
|  | Wysyłanie na maila | TAK / NIE |
|  | Wysyłanie do dedykowanych dla użytkowników zasobów protokołem IP | TAK / NIE |
|  | Książka adresowa min. 100 użytkowników | TAK / NIE |
|  | Moduł Faxu (wyłącznie w wybranych przez zamawiającego – wymagany w 11 urządzeniach) | TAK / NIE |
|  | Pełny Moduł ADF - automatyczne skanowanie dwustronne kolor | TAK / NIE |
|  | Funkcja serwera wydruku. | TAK / NIE |
|  | Obsługa TCP/IP. | TAK / NIE |
|  | Interfejs USB 2.0. | TAK / NIE |
|  | Interfejs sieciowy: FastEthernet (100Base-TX, RJ45). | TAK / NIE |
|  | Moduł faxu (z możliwością przesłania na skrzynkę e-mail). | TAK / NIE |
|  | Możliwość odbierania faksu podczas nawiązanego połączenia głosowego (nawiązanego za pomocą dołączonego aparatu telefonicznego). | TAK / NIE |
|  | Funkcja bezpiecznego wydruku (wydruk możliwy po podaniu kodu i hasła jego właściciela). | TAK / NIE |
|  | Wymagana oryginalna dopasowana podstawa (stolik). | TAK / NIE |
|  | Funkcja kodów dostępu. | TAK / NIE |

**Oferowane urządzenia wielofunkcyjne A3 kolor - 23 szt.** (wypełnia Wykonawca)**:**

| **Lp.** | **Producent** | **Model** | **Rok produkcji** | **Licznik urządzenia B&W** | **Licznik urządzenia Color** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Najem 3 szt. urządzeń wielofunkcyjnych A4 o charakterystyce i minimalnych parametrach technicznych:**

| **Lp.** | **Charakterystyka, parametry minimalne**  **urządzenia wielofunkcyjnego laserowego – kolor A4** | **Potwierdzenie zgodności oferowanego urządzenia z wymaganiami Zamawiającego** *(wypełnia Wykonawca zaznaczając TAK lub NIE)* |
| --- | --- | --- |
|  | Prędkość kopiowania/ drukowania: 30 str./min. B&W & Color | TAK / NIE |
|  | Czas uzyskania pierwszej kopii: B&W & Color do 15 sekund | TAK / NIE |
|  | Kopiowanie wielokrotne od 99 kopii | TAK / NIE |
|  | Gramatura papieru: kasety na papier: 64 - 163 g/m², podajnik ręczny: 64 - 220 g/m² | TAK / NIE |
|  | Format papieru A5 – A4 | TAK / NIE |
|  | Rozdzielczość drukowania / skanowania 600 x 600 dpi | TAK / NIE |
|  | Zoom 25 – 400% (co 1%) | TAK / NIE |
|  | Formaty plików wyjściowych JPEG/TIFF/PDF/XPS | TAK / NIE |
|  | Dupleks | TAK / NIE |
|  | Pamięć Dysku twardego minimum 160 GB | TAK / NIE |
|  | Domyślne sterowniki | TAK / NIE |
|  | Współpraca z Windows 7 oraz Windows 10 | TAK / NIE |
|  | Wydruk poufny | TAK / NIE |
|  | Dostęp na kod min. 50 użytkowników | TAK / NIE |
|  | Wysyłanie na maila | TAK / NIE |
|  | Wysyłanie do dedykowanych dla użytkowników zasobów protokołem IP | TAK / NIE |
|  | Książka adresowa min. 50 użytkowników | TAK / NIE |
|  | Moduł Faxu - wymagany | TAK / NIE |
|  | Pełny Moduł ADF - automatyczne skanowanie dwustronne kolor | TAK / NIE |
|  | Funkcja serwera wydruku. | TAK / NIE |
|  | Obsługa TCP/IP. | TAK / NIE |
|  | Interfejs USB 2.0. | TAK / NIE |
|  | Interfejs sieciowy: FastEthernet (100Base-TX, RJ45). | TAK / NIE |
|  | Możliwość odbierania faksu podczas nawiązanego połączenia głosowego (nawiązanego za pomocą dołączonego aparatu telefonicznego). | TAK / NIE |
|  | Funkcja bezpiecznego wydruku (wydruk możliwy po podaniu kodu i hasła jego właściciela). | TAK / NIE |
|  | Wymagana oryginalna dopasowana podstawa (stolik). | TAK / NIE |
|  | Funkcja kodów dostępu. | TAK / NIE |
|  | Wymiary urządzenia nie przekraczają 58 cm szerokości oraz 60 cm głębokości. | TAK / NIE |

**Oferowane urządzenia wielofunkcyjne A4 kolor - 3 szt.** (wypełnia Wykonawca)**:**

| **Lp.** | **Producent** | **Model** | **Rok produkcji** | **Licznik urządzenia B&W** | **Licznik urządzenia Color** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Pozostałe wymagania stawiane oferowanym urządzeniom:**
2. Do urządzeń dołączone musi być okablowanie i właściwe oprogramowanie użytkowe (w tym sterowniki) pozwalające na uruchomienie i prawidłowe połączenie ze sobą oraz użytkowanie w systemie Windows 7 oraz Windows 10.
3. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony przedmiot umowy jest zgodny   
   z wymogami technicznymi Polskich Norm, jest dopuszczony do obrotu   
   i stosowania na terenie Rzeczpospolitej Polskiej oraz spełnia wymagania norm CE.
4. Urządzenia będące przedmiotem niniejszej specyfikacji nie mogą być starsze niż 2017 r.
5. Liczniki dostarczonych urządzeń nie mogą przekraczać w B&W – 80 000 kopii. Color – 50 000 kopii.

..…..…….........................................................

*podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych  
do reprezentowania Wykonawcy (\*)*

*(\*) Zgodnie z zapisami SIWZ,* ***podpisem jest****: złożony własnoręcznie znak, z którego można odczytać imię i nazwisko podpisującego, a jeżeli własnoręczny znak jest nieczytelny lub nie zawiera imienia  
i nazwiska to musi być on uzupełniony napisem (np. w formie odcisku stempla), z którego można odczytać imię i nazwisko podpisującego.*