

 Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

DEA.2600.33.2023.HF

**FORMULARZ OFERTOWY**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe na dostawę serwera wraz z oprogramowaniem dla potrzeb PSSE w Głubczycach

W ramach dofinansowania ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i środowisko na lata 2014-2020, Osi priorytetowej XI REACT-EU ,Działania 11.3.Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia na realizację projektu pn.:”Wzmocnienie Infrastruktury powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, w celu zwiększenia efektywności ich działania”:

1. DANE ZAMAWIAJĄCEGO

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna

ul. Grunwaldzka 1 b , 48-100 Głubczyce

NIP 748 14 40 301

NAZWA I ADRES WYKONAWCY:

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

……………………………………………………………………………………………………………

e-mail:………………………………..nr. telefonu……………………………………………………….

**składam ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia** (serwera wraz z oprogramowaniem**)**

**Za cenę całkowitą**

**brutto:…………………………………złotych (słownie………………………………………………………………………………………………)**

Gwarancja……………………………………………………………………………………………

Parametry techniczne serwera i oprogramowania:

|  |  |
| --- | --- |
| **SERWER Z OPROGRAMOWANIEM** | **OFERTA** |
| 1. | TYP: TOWER |  |
| 2. | PROCESOR: Intel Xeon E |  |
| 3. | DDR RAM: 16 GB |  |
| 4. | Obsługa dysków: 8x3,5’ lub 16x2,5’ |  |
| 5. | Ilość dysków: co najmniej 2 szt. x 4 TB |  |
| 6. | RAID 0/1/1/0 |  |
| 7. | ZDALNE ZARZĄDZANIE |  |
| 8. | ZASILACZ PODWÓJNY |  |
| 9. | SYSTEM OPERACYJNY: Microsoft Windows Server 2019 lub nowszy lub równoważny |  |
| 10. | LICENCJE DOSTĘPOWE: Microsoft Windows Server CAL X25 szt. lub równoważne |  |
| 11. | Gwarancja Minimum 24 miesiące |  |

Oświadczam/y, że:

* Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w Zapytaniu ofertowym nr ……………………………………………..;
* Wykonawca zapoznał się z treścią Zapytania ofertowego nr ………………………………………. i nie wnosi żadnych zastrzeżeń oraz przyjmuje warunki w nim wskazane.
* Cena obejmuje również koszty transportu
* Wykonawca oferuje wykonanie zamówienia za cenę brutto\*:………………………….

 Miejscowość i data :

 ….…………………..

 ……………………………………………..

 (podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)