**Załącznik nr 3 do SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy / Wykonawców występujących wspólnie |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość  ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu: |  |
| E-mail: |  |
| REGON: |  |
| NIP: |  |
| Adres skrzynki ePUAP: |  |

**Państwowy Instytut Geologiczny –**

**Państwowy Instytut Badawczy**

**00-975 Warszawa**

**ul. Rakowiecka 4**

**OFERTA**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym sygn. NZP-240-24/2019 na:

|  |
| --- |
| **System wydruku dla PIG-PIB** |

My niżej podpisani działając w imieniu i na rzecz:

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

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców) (w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy(firmy) i adresy wszystkich tych Wykonawców)*

* + - 1. Oferujemy wykonanie przedmiotowego zamówienia, określonego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Lp.** | **przedmiot zamówienia** | **cena jednostkowa**  **brutto** | **Ilość** | **wartość brutto**  **/kol.4xkol.5/** |
| *1* | *2* | *4* | *5* | *6* |
| 1 | cena kopii/wydruku kolorowego | …………………zł | 94 273\* | ………………zł |
| 2 | cena kopii/wydruku czarno-białego | …………………zł | 87 021\* | ………………zł |
| 3 | miesięczna opłata za udostępnienie urządzeń wielofunkcyjnych | …………………zł | 30 | ………………zł |
| RAZEM | | | | ……………….zł |

\*W formularzu podano przewidywane miesięczne ilości stron kopii/wydruków

Brutto …………………………….. zł słownie ………………………………………………………………

1. Oświadczamy, że:
2. Zapoznaliśmy się z treścią SIWZ, a w szczególności z opisem przedmiotu zamówienia i z istotnymi postanowieniami umowy oraz ze zmianami i wyjaśnieniami treści SIWZ oraz, że wykonamy zamówienie na warunkach i zasadach określonych tam przez Zamawiającego;
3. Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia 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 2016 r.,) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
4. Przedmiot Umowy realizowany będzie zgodnie z zapisami Istotnych postanowień umowy oraz w terminie określonym w pkt. 3 SIWZ.
5. Wadium w kwocie ……….złotych (słownie: ……………….. złotych) zostało wniesione w dniu ........................... \* w formie ...............................................\*.

Wskazujemy adres lub nr konta, na które należy zwrócić wadium\*:

…………………………………………………………………………………………

*(wypełnia Wykonawca, który wniósł wadium w formie pieniądza)*

**Jesteśmy świadomi**, że jeżeli:

- odmówimy podpisania umowy na warunkach określonych w ofercie,

* zawarcie umowy stanie się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy,
* nie wniesiemy wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy,
* wystąpią okoliczności, o których mowa w art. 46 ust. 4a ustawy Pzp,

to wniesione przez nas wadium wraz z odsetkami zatrzyma Zamawiający.

1. Otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ, w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w SIWZ w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
2. Informacje i dokumenty zawarte w ofercie na stronach od …. do …. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ujawniane pozostałym uczestnikom postępowania (wypełnić jeśli dotyczy).

*(Zamawiający wskazuje, iż zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Pzp Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp).*

1. Świadom (-i) odpowiedzialności karnej oświadczam (-y), że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia niniejszej oferty (art. 297 k.k.).
2. Wszelką korespondencję w dotyczącą niniejszego zamówienia należy kierować na:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Instytucja |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |
| Adres skrzynki ePUAP |  |

1. Na ..... kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną cześć są:
   1. ……………………………
   2. ……………………………

*\*\*odpowiednio skreślić albo wypełnić*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |

**Załącznik nr 1 do formularza oferty**

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

*(pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców*

*ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia)*

**SPECYFIKACJA TECHNICZNA**

My, niżej podpisani

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

działając w imieniu i na rzecz:

………………………................................................................................................................................... **Oferujemy urządzenia o nw. parametrach:**

**Urządzenia typu A:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Urządzenie wielofunkcyjne typu A** | **Minimalne parametry** | **Parametry oferowane**  **(należy dokładnie określić oferowane parametry)** |
| Zakres formatów papieru | A6-A3 |  |
| Technologia druku | Laserowa lub LED |  |
| Rodzaj wydruku | Kolorowy |  |
| Szybkość druku i kopiowania mono i w  kolorze | min. 45 str/min. A4 |  |
| Rozdzielczość drukowania, kopiowania,  skanowania. | 600x600 dpi, druk 1200 dpi |  |
| Skala szarości | 256 |  |
| Skanowanie | Z podajnika oraz z szyby, e-mail, SMB, USB, Formaty JPG, TIFF, PDF, OCR PL, dwustronny jednoprzebiegowy podajnik oryginałów z dwoma skanerami skanera skanującymi jednocześnie dwie strony kartki pojemność min 100 arkuszy 80 g/m2 |  |
| Szybkość skanowania dwustronna | Min. 160 str. A4 / minutę w kolorze (300 dpi) |  |
| Drukowanie, skanowanie, kopiowanie  dwustronne | automatyczne |  |
| Podawanie papieru min. | Min. dwie uniwersalne szuflady na papier A4-A3 na 500 arkuszy 80 g/m2 każda + podstawa min. 2000 arkuszy 80 g/m2 A4 + podajnik ręczny min 100 arkuszy 80 g/m2 A4  Blokada tonerów i szuflad zamykana na klucz. |  |
| Zainstalowana pamięć min. | 4 GB + HDD 250 GB |  |
| Język opisu strony min. | PCL 6 PostScript PS3 |  |
| Interfejsy: | karta sieciowa Ethernet, TCP/IP, RJ45 , USB 2.0 |  |
| Materiały eksploatacyjne | Wydajność materiałów eksploatacyjnych powinna spełniać następujące wymagania: bębny CMYK na min. 100 000 stron A4 , przy standardowym 5% pokryciu każda składowa. Tonery na min. 25 000 stron A4 przy 5% pokryciu. |  |
| Obsługiwane systemy operacyjne – posiadane przez Zamawiającego | Windows 7, Windows 8, Windows 10 |  |
| Inne | Instrukcja obsługi w języku polskim lub angielskim  Panel dotykowy LCD minimum 10 cali w języku Polskim  Instalacja w lokalizacji wskazanej przez Zamawiającego.  Uwierzytelnianie użytkowników z Active Directory.  Podłączenie urządzenia do systemu SmartPrint lub innego wdrażanego z wykorzystaniem kart HID i CLASS SE wraz z licencją na terminal wbudowany z podłączeniem i wsparciem w okresie gwarancji urządzenia.  Nagrzewanie urządzenia maksymalnie 40 sekund od momentu włączenia do zasilania i uzyskania pierwszej strony wydruku |  |
| Maksymalna ilość miesięcznego wydruku | Max do 100 000, średnia 20 000 |  |

**Urządzenia typu B:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Urządzenie wielofunkcyjne typu B** | **Minimalne parametry** | **Parametry oferowane**  **(należy dokładnie określić oferowane parametry)** |
| Funkcje | Drukowanie, kopiowanie, skanowanie, wysyłanie pocztą elektroniczną, funkcja fax Super G3 w urządzeniu |  |
| Obsługiwana wielozadaniowość | Tak |  |
| Prędkość druku i kopiowania w czerni | Tryb normalny: 40 str./min |  |
| Prędkość druku i kopiowania kolorowego | Tryb normalny: 40 str./min |  |
| Technologia druku | Druk laserowy lub LED |  |
| Rozdzielczość druku w czerni | 1200 dpi |  |
| Rozdzielczość druku w kolorze | 1200 dpi |  |
| Wyświetlacz | kolorowy, graficzny ekran dotykowy LCD minimum 10 cali w języku polski |  |
| Szybkość procesora | 1,4 GHz |  |
| Łączność w trybie standardowym | Port USB 2.0 Hi-Speed, port sieciowy Gigabit Ethernet 10/100/1000 |  |
| Zgodność z systemami operacyjnymi | Windows 7, Windows 8, Windows 10 |  |
| Pojemność pamięci | min. 2 GB + HDD 250 GB |  |
| Podajnik papieru | Uniwersalny podajnik ręczny na 100 arkuszy 80 g/m2 +  podajnik na 500 arkuszy 80 g/m2 +automatyczny dwustronny podajnik dokumentów (ADF) na 50 arkuszy 80 g/m2 |  |
| Drukowanie dwustronne | (automatyczny) |  |
| Obsługiwane formaty nośników | A4, A5, A6, B5 (JIS), B6 (JIS), |  |
| Typ skanera | Skaner płaski, automatyczny dwustronny podajnik dokumentów |  |
| Rozdzielczość skanowania, optyczna | 600x600 dpi |  |
| Prędkość skanowania | 40 stron A4/min w czerni i kolorze |  |
| Standardowe funkcje cyfrowej dystrybucji dokumentów | Skanowanie do wiadomości poczty elektronicznej; Skanowanie do folderu; Skanowanie do pamięci USB |  |
| Rozdzielczość kopii (tekst w czerni) | 600 x 600 dpi |  |
| Rozdzielczość kopiowania (tekst i grafika w kolorze) | 600 x 600 dpi |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

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

Nazwa (firma) wykonawcy albo wykonawców

ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

**WYKAZ USŁUG**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**System wydruku dla PIG-PIB*,*** oświadczamy, że w ciągu ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie, zrealizowaliśmy następujące usługi zgodnie z warunkiem opisanym w punkcie 7.2. niniejszej SIWZ:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego usługa została wykonana | Przedmiot zrealizowanej usługi | Data wykonania usługi |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

W załączeniu dokumenty potwierdzające, że wyżej wyszczególnione usługi zostały wykonane należycie.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość  i data: |
|  |  |  |  |

**Załącznik nr 6 do SIWZ**

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

Nazwa (firma) wykonawcy albo wykonawców

ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**Dotyczące braku wydania prawomocnego wyroku sądu**

**Lub ostatecznej decyzji administracyjnej**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na: **System wydruku dla PIG-PIB***,* oświadczamy, że:

1. nie wydano wobec …………………………………………………………………..(oznaczenie Wykonawcy) prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu w uiszczaniu podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne\*
2. wydano wobec ………………………………………………………………………..(oznaczenie Wykonawcy) prawomocny wyrok sądu\* lub ostateczną decyzję administracyjną\* o zaleganiu w uiszczaniu podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne\*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(wpisać sygnaturę wyroku/nr decyzji administracyjnej, datę wydania, czego dotyczy)

W przypadku zaznaczenia pkt. 2 należy dołączyć dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

*\*odpowiednio skreślić albo wypełnić*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość  i data: |
|  |  |  |  |

**Załącznik nr 7 do SIWZ**

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

Nazwa (firma) wykonawcy albo wykonawców

ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**Dotyczące braku orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na: **System wydruku dla PIG-PIB***,* oświadczamy, że:

1. nie wydano wobec ……………………………………… (oznaczenie Wykonawcy) orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne\*
2. wydano wobec ……………………………………………… (oznaczenie Wykonawcy) orzeczenie tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne \*

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

(wpisać sygnaturę wyroku/nr decyzji administracyjnej, datę wydania, czego dotyczy)

*\*odpowiednio skreślić albo wypełnić*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość  i data: |
|  |  |  |  |