**Formularz oferty**

**I**. **DANE WYKONAWCY**:

1. **Pełna nazwa** . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

1. **Adres i siedziba** [kod, miejscowość, ulica, powiat, województwo]

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

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

1. **Adres do korespondencji** [wypełnić jeśli jest inny niż adres siedziby]

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

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

1. **NIP** . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
2. **REGON** . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
3. **Telefon** [z numerem kierunkowym] . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
4. **E-mail** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**II**. **PRZEDMIOT OFERTY**:

1. Przedmiotem oferty jest:

*Świadczenie przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego usług serwisowania, utrzymania i wsparcia technicznego zaawansowanego serwera PBX Panasonic NS1000 i centrali analogowej PABX Panasonic KX-TDA100D wraz z osprzętem na okres 24 miesięcy zgodnie z załącznikiem nr 2 do Umowy.*

**III. PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE CENY OFERTY I KRYTERIÓW PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa oferowanego oprogramowania i usługi przez Wykonawcę:** | | |  | |
| Lp. | Funkcje | Nazwa elementu, parametru lub cechy | | TAK/NIE/oferowane parametry\* |
| 1. | Postanowienia wstępne: | Wykonawca oświadcza, że posiada niezbędną wiedzę i umiejętności dotyczące serwisowania urządzeń i oprogramowania. | |  |
|  |  | Wykonawca w ramach Umowy będzie prowadzić dokumentację w postaci elektronicznej z przeprowadzonych *Usług.* | |  |
| 2. | W ramach Usług do prac wykonawcy należy: | Testowanie i analiza urządzeń abonenckich z systemem telekomunikacyjnym. | |  |
| Przeglądy techniczne oraz konserwacja. | |  |
| Korekta czasu systemowego. | |  |
| Kontrola stanu zasilania awaryjnego oraz zabezpieczeń nadnapięciowych. | |  |
| Aktualizacja konfiguracji użytkowej. | |  |
| Instalowanie nowych wersji oprogramowania. | |  |
| Sporządzenie i aktualizacja kopii konfiguracji. | |  |
| Doradztwo techniczne i eksploatacyjne w czasie przeglądów oraz konsultacje telefoniczne w zakresie prawidłowej obsługi i eksploatacji. | |  |
| Utrzymywanie w pełnej sprawności technicznej wszystkich portów urządzeń abonenckich. | |  |
| Utrzymywanie w pełnej sprawności technicznej urządzeń taryfikujących, jeżeli zostały zainstalowane w tym: aktualizacja stawek. wykonywanie comiesięcznych zestawień billingowych dla poszczególnych grup abonenckich. | |  |
| Naprawa uszkodzonych elementów urządzeń abonenckich. | |  |
| Podłączanie i przełączanie urządzeń abonenckich w ramach istniejącego okablowania. | |  |
| Gwarantowany czas usuwania awarii urządzeń abonenckich w dni robocze w godz. roboczych (8.15 – 16.15): 2 godz. roboczych dla pilnych awarii tj. w przypadku utrata łączności z siecią; 24 godz. roboczych dla pozostałych awarii tj. innych uszkodzeń nie powodujących utraty łączności z siecią. | |  |
| Na każde zgłoszenie przez Zamawiającego, Wykonawca wykona: | |  |
| 1. Aktualizacja konfiguracji użytkowej | |  |
| 1. Administrowanie abonentami | |  |
| 1. Wygenerowanie bądź skasowanie abonenta | |  |
| 1. Zamianę typu aparatu lub linii z analogowej na cyfrową i odwrotnie | |  |
| 1. Instruktażu telefonicznego i mailowego dotyczącego oprogramowania | |  |
| 1. Nadawanie oraz zmiany numeru | |  |
| 1. Nazwy i uprawnień abonenta | |  |
| 1. Tworzenie, dołączanie oraz zmiany grup pickup’owych i hunting’owych | |  |
| 1. Blokowanie i odblokowanie portu abonenckiego | |  |
| 1. Programowanie funkcji klawiszy, aparatów systemowych, takie jak: książka telefoniczna, podgląd linii, telekonferencje itp. | |  |
| 1. Uaktualnianie czasów i adresów pomieszczeń | |  |
| 1. Dogranie lub zmiana komunikatów | |  |
| 1. Konfiguracji anten DECT | |  |
| 1. Konfiguracji systemu PBXNS1000 | |  |
| 1. Wszelkie inne zmiany mające na celu komfort użytkowników końcowych | |  |
| Nielimitowany dojazd do klienta i konsultacje telefoniczne/mailowe | |  |
| Sprzęt i części zastępcze na czas naprawy | |  |
| 3. | Wykaz Sprzętu Zamawiającego wchodzącego w skład systemu telekomunikacyjnego GIF objęty Usługą | KX-NS1000NE – 30 portów | |  |
| Przełączniki PoE GS728TPP, GS728TPPv2, GS-1008P | |  |
| NAS DS218j – 1 sztuka | |  |
| Serwer PANAPRO – 1 sztuka | |  |
| KX-NS0154CE – 7 sztuk | |  |
| KXTDA1178X – 1 port | |  |
| KX-TDA100DCP – 100 portów | |  |
| KX-TDA0290 – 1 port | |  |
| KX-TDA1178 – 4 porty | |  |
| KX-DT333 – 1 port | |  |

**UWAGA:**

**\* kolumna do uzupełniana przez Wykonawcę.**

**Maksymalna łączna cena brutto za przedmiot zamówienia wynosi ………….…….. zł (słownie:………………………………………...………………………...……..…), netto ……….…….. zł (słownie:……………………………..………………………………...……..…) w formie równego ryczałtowego miesięcznego wynagrodzenia za świadczenie Usługi.**

**IV. OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczam/-my, że uzyskałem/-lismy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
2. Oświadczam/-my, że jestem/-śmy związany/-i niniejszą ofertą przez okres 14 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
3. Oświadczam/-my, że posiadam/-my uprawnienia i kwalifikacje, umożliwiające wykonanie   
   w/w zamówienia oraz dysponuję/-my potencjałem kadrowym i technicznym, odpowiednim   
   do wykonania tego zamówienia.
4. Oświadczam/-my, iż przewiduje/-my / nie przewiduje/-my powierzenie podwykonawcom realizacji zamówienia (niepotrzebne skreślić). Zakres powierzonych usług podwykonawcy ………………………………………………………..
5. Oświadczam/-my, że zapoznałem/-liśmy się ze wzorem umowy i zobowiązuje/-my się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Akceptuje/-my **warunki płatności** określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.
7. Oświadczam/-my, że reprezentowana przeze mnie/-nas firma znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej realizację udzielonego zamówienia, a także nie toczy się w stosunku do niej postępowanie upadłościowe, nie została ogłoszona jej upadłość, jak też firma nie jest w likwidacji.
8. Oświadczam-/my, że wszelkie dane zawarte w niniejszym oświadczeniu odpowiadają rzeczywistości i złożone zostały przeze mnie zgodnie z prawdą.
9. WRAZ Z OFERTĄ składam-my następujące oświadczenia i dokumenty:
10. Aktualny KRS
11. ……………………………………………………………………
12. Oświadczam/-my, że zapoznałem/-liśmy się z klauzula informacyjną dotyczącą przetwarzania przez Główny Inspektorat Farmaceutyczny danych osobowych
13. Oświadczam/-my, że podpisuje/-my niniejszą ofertę jako osoba/-y do tego upoważniona/-e  
    na podstawie załączonego: pełnomocnictwa/ odpisu z ewidencji działalności gospodarczej /odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego.

Warszawa dnia………………………

………………………………………..

podpis osoby (osób) uprawnionej/ych

do reprezentowania wykonawcy

*Informacja dla Wykonawcy:*

*Formularz oferty musi być podpisany przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy  
i przedłożony wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*

*\* w przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące pełnomocnika wykonawcy*