***Załącznik nr 4c do SIWZ***

Nazwa i adres wykonawcy:

……………………………………………

……………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP, KRS/CEiDG, telefon, fax, email)*

**FORMULARZ SPECYFIKACJI TECHNICZNO – CENOWEJ**

**CZĘŚĆ 3**

1. ***Pamięć przenośna USB – 20 szt.***
2. ***Skaner – 1 szt.***
3. ***Listwa zasilająca – 2 szt.***

***Instrukcja wypełniania:***

***\*****W przypadku oferowania parametrów zgodnych z wymaganiami Zamawiającego – wykonawca może wpisać: „tak” lub „spełnia” lub „posiada”.*

***\*\* PODAĆ***

*W przypadku zaoferowania rozwiązań równoważnych należy je literalnie wskazać.*

**A. PAMIĘĆ PRZENOŚNA USB – 20 SZT.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Marka** | …………………………..\*\* |
| **Model** | …………………………..\*\* |
| **Symbol** | …………………………..\*\* |
| **Kod producenta** | …………………………..\*\* |
| **Producent** | …………………………..\*\* |
| **Lp.** | **Parametr** | **Minimalne wymagane parametry techniczne** | **Parametry oferowane przez Wykonawcę** |
| **1** | **Pojemność**  | 32 GB | …………………………..\*\* |
| **2** | **Złącze** | USB 3.0 lub nowsze | …………………………..\*\* |
| **3** | **Obudowa** | Metalowa | …………………………..\* |
| **4** | **Gwarancja** | Gwarancja producenta – min. 60 mcy | …………………………..\*\* |

**B. SKANER – 1 SZT.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Marka** | …………………………..\*\* |
| **Model** | …………………………..\*\* |
| **Symbol** | …………………………..\*\* |
| **Kod producenta** | …………………………..\*\* |
| **Producent** | …………………………..\*\* |
| **Lp.** | **Minimalne wymagane parametry techniczne** | **Parametry oferowane przez Wykonawcę** |
| **1** | Maksymalny format skanowania: 210x297 mm (A4) | …………………………..\*\* |
| **2** | Typ: szczelinowy z podajnikiem ADF | …………………………..\*\* |
| **3** | Rozdzielczość optyczna [dpi] min. 600x600 | …………………………..\* |
| **4** | Prędkość skanowania w czerni – min. 40 str./min | …………………………..\*\* |
| **5** | Skanowanie dwustronne | …………………………..\* |
| **6** | Złącze USB, LAN, WiFi | …………………………..\* |
| **7** | Gwarancja producenta – min 24 m-ce | …………………………..\*\* |
| 8 | W zestawie: kabel zasilający, kabel USB | …………………………..\* |

**C. LISTWA ZASILAJĄCA – 2 SZT.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Marka** | …………………………..\*\* |
| **Model** | …………………………..\*\* |
| **Symbol** | …………………………..\*\* |
| **Kod producenta** | …………………………..\*\* |
| **Producent** | …………………………..\*\* |
| **Lp.** | **Minimalne wymagane parametry techniczne** | **Parametry oferowane przez Wykonawcę** |
| **1** | Listwa przeciwprzepięciowaDługość przewodu – min. 5 m.Liczba gniazd – min. 5Wyłącznik | …………………………..\* |
| **2** | Gwarancja producenta – min 24 m-ce | …………………………..\*\* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Cena jednostkowa (brutto)** | **Ilość**  | **Wartość brutto****(poz. 2x3)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **A. Pamięć przenośna USB** | …………………\*\* | **20 szt.**  | ……………………\*\* |
| **B. Skaner** | …………………\*\* | **1 szt.**  | ……………………\*\* |
| **C. Listwa zasilająca** | …………………\*\* | **2 szt.**  | ……………………\*\* |
| **ŁĄCZNA WARTOŚĆ BRUTTO** | ……………………\*\* |

*Uwaga!*

*Obliczona łączna wartość brutto będąca elementem ceny ofertowej winna być przeniesiona do Formularza ofertowego (Załącznik nr 1 do SIWZ) i wpisana w rubryce do tego przeznaczonej.*

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

(Miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)