Nr sprawy: 45/TP/2022 **Załącznik nr 1.1 do SWZ**

………………………………….

(Nazwa i adres Wykonawcy)

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres /Nazwa urządzenia** | **Ilość** | **Producent**  **Nr katalog.** | **Cena jedn. netto PLN** | **Wartość netto**  **w PLN** | **Podatek VAT** | | **Cena brutto**  **w PLN** |
| **%** | **kwota**  **w PLN** |
|  | **Część 1 (Pakiet nr 1) Dostawa sprzętu i oprogramowania** | | | | | | | |
|  | Oprogramowanie do zarządzania infrastrukturą IT | 100 lic. |  |  |  | 23% |  |  |
|  | Sprzęt komputerowy – komputery PC | 5 szt. |  |  |  | 23% |  |  |
|  | Serwer dedykowany dla funkcji zarządzania siecią LAN oraz funkcji routera brzegowego wraz zaporą bezpieczeństwa | 1 szt. |  |  |  | 23% |  |  |
|  | Serwer dedykowany dla kopii bezpieczeństwa | 1 szt. |  |  |  | 23% |  |  |
|  | Biblioteka taśmowa wraz z zestawem taśm dla realizacji zadań archiwizacji danych | 1 zestaw |  |  |  | 23% |  |  |
|  | Urządzenie do archiwizacji w technologii RDX | 1 zestaw |  |  |  | 23% |  |  |
|  | Serwer plików NAS dedykowany dla zadań kopii oraz archiwizacji danych | 1 zestaw |  |  |  | 23% |  |  |
|  | Aktualizacja / podniesienie wersji oprogramowania antywirusowego | 104 lic. |  |  |  | 23% |  |  |
| RAZEM: | | | | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres /Nazwa usługi** | **Ilość** | **Producent**  **Nr katalog.** | **Cena jedn. netto PLN** | **Wartość netto**  **w PLN** | **Podatek VAT** | | **Cena brutto**  **w PLN** |
| **%** | **kwota**  **w PLN** |
|  | **Część 2 (Pakiet nr 2) Dostawa oprogramowania dla backupu systemu dokumentacji medycznej szpitala** | | | | | | | |
|  | Oprogramowanie dla backupu systemu dokumentacji medycznej szpitala |  |  |  |  | 23% |  |  |
| RAZEM: | | | | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres /Nazwa usługi** | **Ilość** | **Producent**  **Nr katalog.** | **Cena jedn. netto PLN** | **Wartość netto**  **w PLN** | **Podatek VAT** | | **Cena brutto**  **w PLN** |
| **%** | **kwota**  **w PLN** |
|  | **Część 3 (Pakiet nr 3)**  **Audyt bezpieczeństwa systemów IT** | | | | | | | |
|  | Audyt bezpieczeństwa systemów IT |  |  |  |  | 23% |  |  |
| RAZEM: | | | | |  |  |  |  |

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art.233 kk oraz 305 kk.

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

Podpis(y) osób upoważnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

***Oświadczenie składane w formie elektronicznej podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym****, przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym), właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub pełnomocnika.*