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

*(pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców*

*ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia)*

Do:

FUNDACJI ROZWOJU SYSTEMU EDUKACJI

ALEJE JEROZOLIMSKIE 142A

02-305 WARSZAWA

**OFERTA**

My, niżej podpisani

działając w imieniu i na rzecz:

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **DZP.262.141.2022**, składam niniejszą ofertę.

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia po cenach określonych w poniższej tabeli:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.Lp.** | **2. Przedmiot zamówienia** | **3. Ilość zamawiana** | **4. Cena jednostkowa brutto** | **5. Wartość brutto** |
| **(1)** | **(2)** | **(5) = (1) x (2)** |
| 1. | Licencja RCP do obsługi 500 pracowników, wersja jednostanowiskowa | 1 |  |  |
| 2. | Czytnik zgodny z kartami: HID SEOS IP oraz HID iClass SeoS JW | 9 |  |  |
| 3. | Zestaw kontroli dostępu dla 4 przejść, kontroler sieciowy, ekspander wejścia/wyjścia, zasilacz sieciowy (III piętro) | 1 |  |  |
| 4. | Zestaw kontroli dostępu dla 2 przejść, kontroler sieciowy, ekspander wejścia/wyjścia, zasilacz sieciowy (IV piętro) | 1 |  |  |
| 5. | Zestaw kontroli dostępu dla 3 przejść, kontroler sieciowy, ekspander wejścia/wyjścia, zasilacz sieciowy (II piętro) | 1 |  |  |
| 6. | Akumulator do kontrolera | 3 |  |  |
| 7. | Materiały instalacyjne i pomocnicze | 1 |  |  |
| 8. | Wykonanie, instalacja i programowanie | 1 |  |  |
| 9. | Wsparcie techniczne | 12  mies. |  |  |
| 10. | Szkolenie użytkownika | 1 |  |  |
| RAZEM | | | |  |

Słownie kwota brutto: ……………………………………………………………………………….…

1. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z **opisem przedmiotu zamówienia**.
2. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z załącznikiem nr 3 do zapytania ofertowego.
4. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach

określonych przez strony oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

1. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

…………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

nr tel.: ..............................................................…………..

e-mail: ................................................................................

*miejscowość, data podpis Wykonawcy*

*lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*