Sokołów Małopolski, dnia 27 lutego 2023 roku

OA.136.4.2023

**ZAPYTANIE CENOWE**

Gmina Sokołów Małopolski zwraca się z prośbą o przedstawienie Państwa oferty cenowej na zakup i dostawę jednostki rozszerzającej Serwer plików Synology RS3617xs+

1. **Jednostka rozszerzająca (półka dyskowa) dla serwera plików** **Synology RS3617xs+**
	1. **Jednostka rozszerzająca (półka dyskowa)**:
		* pełna zgodność z serwerem plików **Synology RS3617xs+**
		* 12 kieszeni na dyski:
			+ 3.5 SATA HDD
			+ 2.5 SATA HDD
			+ 2.5 SATA SSD
		* obsługa dysków min. 16 TB w pojedynczej kieszeni
		* możliwość wymiany dysków podczas pracy (hot-swap)
		* zarządzanie macierzami RAID za pomocą systemu Synology DSM
		* złącze umożliwiające bezproblemowe podłączenie jednostki do serwera macierzystego wraz z kablem połączeniowym o maksymalnej przepustowości interfejsu eSATA wynoszącej 6,0 Gb/s
		* wyposażona w redundantne zasilanie – RP z dwoma zainstalowanymi zasilaczami
		* urządzenie przeznaczone do montażu w szafie rack 19 cali wraz z szynami montażowymi jeśli urządzenie tego wymaga
		* **okres gwarancji** min. 5 lat
	2. **Dysk HDD – 4 sztuki**
		* format 3.5 cala
		* interfejs Serial ATA III
		* pojemność 16 TB
		* prędkość obrotowa min 7200 obr./min.
		* pamięć cache min. 256 MB
		* zgodny sprzętowo dla urządzenia z punktu 1
		* dedykowany dla serwerów i urządzeń NAS
		* niezawodność MTBF 2500000 godz.
		* **gwarancja**: min. 5 lata
2. **Warunki wymagane od Wykonawców:**

Miejsce dostawy: **Urząd Gminy i Miasta Sokołów Małopolski**

1. **Termin realizacji zamówienia:**

do 31.03.2023 roku

1. **Kryteria oceny ofert:**

Najniższa cena. Cena określona w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

Zamawiający podpuszcza możliwość, wybrania najtańszej oferty na każdy z elementów osobno.

1. **Miejsce i termin otwarcia ofert:**

Zamawiający nie przewiduje publicznego otwarcia ofert.

1. **Wynik postępowania:**

Wynik postępowania zostanie opublikowany na stronie internetowej BIP bez powiadamiania wykonawców, którzy złożyli oferty.

1. **Warunki płatności:**

Rozliczenie transakcji nastąpi przelewem na konto wskazane na fakturze w ciągu 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez Wykonawcę.

1. **Osoba do kontaktu z Gminy Sokołów Małopolski**

Jerzy Chorzępa
tel. 177729019 w. 50

1. **Oferty należy przekazać w terminie:**

do 13 marca 2023 roku do godz. 12.00

1. **Ofertę należy przesłać do siedziby Zamawiającego:**
* adres e-mail: informatyk@sokolow-mlp.pl

1. **Załączniki**
* formularz ofertowy

**Niniejsze  zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Gminy Sokołów Małopolski
do zawarcia umowy.**

**Zamawiający zastrzega możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny**

**Towar oferowany jest fabrycznie nowy i pozbawiony wad prawnych**

**FORMULARZ OFERTY**

**na zakup i dostawę jednostki rozszerzającej Serwer plików Synology RS3617xs+**

**Nazwa Wykonawcy:** ….......................................................................................

**Adres Wykonawcy:** ….........................................................................................

**NIP:** …..................................................................................................................

**REGON:** .…...........................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa, typ, Producent, wersja** | **Ilość** | **Okres gwarancji**(jeśli dotyczy) | **Wartość jednostkowa netto**(jeśli dotyczy) | **Wartość jednostkowa brutto**(jeśli dotyczy) |
| * 1. **Jednostka rozszerzająca:**

……………………………………….…………. | **1 szt.** |  |  |  |
| * 1. **Dysk HDD:**

……………………………………….…………. | **4 szt.** |  |  |  |
| **Całość** | **1** |  | **Razem** |  |

1. Oferujemy wykonanie zamówienia w terminie do 31 marca 2023 roku.
2. Oświadczamy, że cena oferty (z podatkiem VAT) jest ceną faktyczną na dzień składania oferty.
3. Oświadczamy, że cena podana w ofercie będzie podlegała zmianie wyłącznie w przypadku ustawowej zmiany stawki podatku VAT.
4. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu.

Dnia: ……………………… ……………………………………….…….….……………..

(podpis upoważnionego przedstawiciela)