**Załącznik nr 3 – Formularz cenowy**

*…………………………………………*

*(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)*

**FORMULARZ CENOWY**

dotyczy procedury na: **„Dostawę, montaż i wdrożenie systemu zarządzania ruchem interesantów wspomagającego pracę Centrum Automatycznego Nadzoru nad Ruchem Drogowym Głównego Inspektoratu Transportu Drogowego”**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot dostawy** | **Liczba****sztuk / komplet** | **Cena jednostkowa****netto****(zł)** | **Łączna wartość netto****(zł)****(2 x 3)** | **Stawka****VAT****(%)** | **Łączna wartość brutto****(zł)** **(4 + (4 x 5))** |
|  | **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** | **6.** |
| **1.** | **bileter stojący z drukarką wewnętrzną** | 1 |  |  |  |  |
| **2.** | **wyświetlacz zbiorczy minimum 43 cale** | 1 |  |  |  |  |
| **3.** | **wyświetlacze zbiorcze minimum 24 calowe montowane na stanowiskach** | 4 |  |  |  |  |
| **4.** | **wyświetlacze stanowiskowe minimum 10 calowe montowane na stanowiskach obsługi interesanta z wbudowanymi lampami RGB**  | 4 |  |  |  |  |
| **5.** | **terminale stanowiskowe minimum 7 calowe z ekranem dotykowym** | 4 |  |  |  |  |
| **6.** | **oprogramowanie systemu kolejkowego, terminala stanowiskowego, zarządzające treściami wyświetlanymi na ekranach, administracji oraz statystyki** | 1 |  |  |  |  |
| **7.** | **oprogramowanie do rezerwacji wizyt przez Internet oraz umawiania wizyt w urzędzie poprzez urzędnika** | 1 |  |  |  |  |
| **8.** | **infrastruktura sprzętowa oraz zasilanie** | 1 |  |  |  |  |
| **9.** | **…** |  |  |  |  |  |
| **10.** | **usługa serwisu gwarancyjnego (w tym wsparcia technicznego)na 24 miesiące\*** | 1 |  |  |  |  |
| **11** | **usługa serwisu gwarancyjnego (w tym wsparcia technicznego) na 36 miesięcy\*** | 1 |  |  |  |  |
| **12.** | **szkolenie wskazanych przez Zamawiającego operatorów, administratorów systemu oraz administratorów** | 1 |  |  |  |  |
|  | Razem:(suma pozycji z danej kolumny – dotyczy wyłącznie kolumn 4 i 6) |  |  |  |  |  |

\*opcja do wypełnienia w zależności od wybranego wariantu w ramach kryterium „Okres gwarancji”

**(Uwaga: stanowi kryterium oceny ofert)**

………………….., dnia ………r. *…………………………………………………………*

 *(miejscowość i data) (podpis Wykonawcy/ Pełnomocnika Wykonawcy)*