Szczecin, dnia 11.12.2017 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE Nr DIT-0400-16/17**

w trybie art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych

(tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.)

**POMORSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY W SZCZECINIE**

**ZAPRASZA DO ZŁOŻENIA OFERTY NA:**

 ***„Przedłużenie kontraktów serwisowych macierzy VNX5100 oraz przełącznika DS-300B Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”***

1. **ZAMAWIAJĄCY**

 POMORSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY W SZCZECINIE

UL. RYBACKA 1, 70-204 SZCZECIN

1. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**
	1. Przedłużenie kontraktów serwisowych dla macierzy dyskowych VNX5100 oraz przełącznika DS-300B zgodnie z tabelami nr 1, 2 i 3.

tabele 1, 2 i 3 - Kontrakty serwisowe, które należy przedłużyć.

tabela 1. Kontrakty serwisowe na macierz VNX5100 (S/N CKM00110800835) do dnia 16.06.2019

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produkt** | **Numer seryjny** | **Part Number** | **Poziom Supportu** | **Ilość** |
| VNX5100 DPE; 15X3.5 DRV-FLD INST 6X600 | CKM00110800835 | VNX51D156015F | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 1 |
| 3U DAE WITH 15X3.5 INCH DRIVE SLOTS |  | V31-DAE-N-15 | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 1 |
| 600GB 15K SAS DISK DRIVE |  | V3-VS15-600 | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 9 |
| 2ND OPTIONAL SPS FOR VNX 51/53 |  | VNXSPSAS | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 1 |
| 2TB 7200RPM 6GB SAS DISK DRIVE |  | V3-VS07-020 | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 15 |
| UNISPHERE BLOCK & VNX OE VNX5100 |  | UNIB-V51 | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 1 |

tabela 2. Kontrakty serwisowe na macierz VNX5100 (S/N CKM00124802702) do dnia 05.01.2019

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produkt** | **Numer seryjny** | **Part Number** | **Poziom Supportu** | **Ilość** |
| VNX5100 DPE; 15X3.5 DRV-FLD INST 6X600 | CKM00124802702 | VNX51D156015F | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 1 |
| 600GB 15K SAS DISK DRIVE |   | V3-VS15-600 | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 9 |
| 600GB 15K SAS DISK DRIVE |   | V3-VS15-600 | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 8 |
| 2ND OPTIONAL SPS FOR VNX 51/53 |   | VNXSPSAS | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 1 |
| 3U DAE WITH 15X3.5 INCH DRIVE SLOTS |   | V31-DAE-N-15 | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 2 |
| 2TB 7200RPM 6GB SAS DISK DRIVE |   | V3-VS07-020 | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 15 |
| 2TB 7200RPM 6GB SAS DISK DRIVE |   | V3-VS07-020 | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 7 |
| APPLICATION PROTECTION SUITE FOR VNX5100 |   | 457-000-652 | ENHANCED SOFTWARE SUPPORT | 1 |
| UNISPHERE BLOCK & VNX OE VNX5100 | 14THBA010020435 | UNIB-V51 | ENHANCED SOFTWARE SUPPORT | 1 |
| LOCAL PROTECTION SUITE FOR VNX5100 |   | LPS-V51 | ENHANCED SOFTWARE SUPPORT | 1 |

tabela 3. Kontrakty serwisowe na przełącznik DS-300B (S/N BRCALJ1911G0A6) do dnia 10.09.2019

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produkt** | **Numer seryjny** | **Part Number** | **Poziom Supportu** | **Ilość** |
| DS-300B 8/24P 8G BASE SWITCH | BRCALJ1911G0A6 | DS-300B-8G | ENHANCED HARDWARE SUPPORT | 1 |

* 1. Wsparcie serwisowe świadczone jest przez producenta sprzętu.
1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WARUNKÓW SKŁADANIA OFERT:**
	1. Oferta powinna zawierać:
2. Formularz ofertowy – wypełniony Załącznik nr 1 do Zaproszenia;
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji
o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji;
	1. Oferta musi być przygotowana zgodnie z formularzami stanowiącymi załączniki do Zaproszenia.
	2. Ofertę składa się w formie pisemnej lub elektronicznej. W zakresie formy elektronicznej dopuszczalnym jest przesłanie podpisanych i zeskanowanych dokumentów oferty na 2 adresy e-mail jednocześnie:

mariusz.malek@pum.edu.pl

slawomir.stanczak@pum.edu.pl

* 1. Oferty w formie pisemnej należy złożyć w siedzibie Zamawiającego mieszczącej się w Szczecinie przy ulicy Rybackiej 1, Kancelaria Ogólna PUM, I piętro.
	2. Termin składania ofert wyznacza się na dzień **18.12.2017 roku do godziny 1000** pod rygorem nie rozpatrzenia oferty wniesionej po terminie, bez względu na przyczyny opóźnienia.
	3. Osoby do kontaktu w zakresie postępowania:
1. Pan Mariusz Małek, mariusz.malek@pum.edu.pl (koordynator)
2. Pan Sławomir Stańczak, slawomir.stanczak@pum.edu.pl (koordynator)
3. **KRYTERIA OCENY OFERT**

Jako najkorzystniejszą, Zamawiający wybierze ofertę, która uzyska najwyższą łączną liczbę punktów otrzymanych w zakresie następujących kryteriów:

* 1. **Kryterium nr 1 – Cena**

Wartość punktowa w kryterium nr 1 jest obliczana wg wzoru:

**Wartość punktowa ceny = **

gdzie:

**R** – waga ocenianego kryterium = **100**,

**C**n – najniższa całkowita cena zaoferowana za przedmiot zamówienia,

**C**b – badana całkowita cena zaoferowana za przedmiot zamówienia.

**Zamawiający informuje, że maksymalny termin przedłużenia usługi wsparcia nie może być dłuższy niż 15 dni od daty zawarcia umowy.**

**Wsparcie powinno być ważne zgodnie z terminami podanymi w tabelach 1, 2 i 3 w części II pkt. 1.**

1. **POZOSTAŁE POSTANOWNIENIA**
2. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych, warunkowych lub wariantowych.
3. Wykonawcy będą związani swoimi ofertami przez okres 30 dni od daty ich otwarcia.
4. Zamawiający odrzuci oferty wykonawców, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu.
5. Zamawiający odrzuci oferty wykonawców, które:
	1. są niezgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami;
	2. są niezgodne z treścią niniejszego Zaproszenia;
6. Jeżeli dokumenty lub oświadczenia przedłożone przez Wykonawcę w ofercie zawierają błędy, Zamawiający ma prawo do wezwania Wykonawcy do ich ponownego złożenia w wyznaczonym terminie.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia/zakończenia niniejszego postępowania bez podania przyczyny na każdym jego etapie.
8. **WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW**
9. Formularz ofertowy – Załącznik nr 1 do Zaproszenia.
10. Wzór protokołu odbioru – Załącznik nr 2 do Zaproszenia.
11. Wzór umowy na „Przedłużenie kontraktów serwisowych macierzy VNX5100 oraz przełącznika DS-300B Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”– Załącznik nr 3 do Zaproszenia.

Szczecin, dnia 11.12.2017 r. .................................................

*Zatwierdzam***Załącznik nr 1 do Zaproszenia z dnia 08.05.2017r.**

**OFERTA NA:**

***Przedłużenie kontraktów serwisowych macierzy VNX5100 oraz przełącznika DS-300B Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie***

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** dnia \_\_\_.\_\_\_. \_\_\_\_\_\_r.

nazwa (firma) Wykonawcy

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

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

adres Wykonawcy

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

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

Nr NIP ................................................

nr telefonu ..........................................

nr telefaxu ..........................................

1. W odpowiedzi na publiczne zaproszenie do złożenia oferty na „***Przedłużenie kontraktów serwisowych macierzy VNX5100 oraz przełącznika DS-300B Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”***, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną kwotę:

**netto: ........................................ złotych,**

**brutto: ........................................... złotych,**

Brutto (słownie złotych: ..................................................................................................

............................................................................................................................. ..../100)

1. Powyższe ceny uwzględniają następujące koszty wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Oferujemy wdrożenie usługi w terminie 15 dni od daty zawarcia umowy.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zaproszenia zamówienia
i uznajemy się za związanych określonymi w nim wymaganiami i zasadami postępowania.
4. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty,
w której upływa termin składania ofert.
5. Oświadczamy, że zawarty w zaproszeniu projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

.........................., dnia ……………… ......................................................

podpis osoby/osób/upoważnionej