**ZAŁĄCZNIK NR 4B do SWZ po zmianie**

Nazwa(y)Wykonawcy (ów): ……………………………………………………………………………………………

Siedziba ………………………………………………………………..............................

 ……………………………………………………………………………………………

**FORMULARZ CENOWY**

**Zakup sprzętu nagłośnieniowego, oświetleniowego i instrumentów muzycznych dla Centrum Kultury „Scena to dziwna”
w Gnieźnie**

| **Lp** | **Przedmiot zamówienia** | **J.m.** | **Ilość za****mówienia** | **Cena jednostkowa brutto PLN** | **Wartość zamówienia brutto PLN** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Opis** | **Produkt (producent, typy i/lub modele)numer katalogowy** |
| **CZĘŚĆ II: ZAKUP INFRASTRUKTURY OŚWIETLENIOWEJ** |
| 1 | **Reflektory** |
| A | **Reflektor profilowy** | O parametrach nie gorszych niż:* Przeznaczenie do sal widowiskowych i teatrów
* Oświetlenie LED (tylko diody biała)
* Moc: ≥ 60 W
* Zasilanie: 100-240 V AC, 50/60 Hz
* Temperatura 3000 – 3250 K
* Zmienny kąt świecenia, przy czym minimalny kąt nie większy niż 20°
* Manualny zoom
* Manualny fokus
* Sterowanie: DMX
 | Producent: Typ/model: | [szt.] | 2 |  |  |
| Temperatura:Moc:Kąty świecenia: |
| 2 | **Sterowniki** |
| A | **Sterownik DMX** | O parametrach nie gorszych niż:* Liczba kanałów: ≥ 2048
* Złącze Ethernet
* Ekran
* Fizyczne uniwersa DMX: ≥ 4
* Wyjście HDMI
* Suwaki: ≥ 10
* Połączenie z dedykowaną aplikacją
 | Producent:Typ/model:Nr: katalogowy: | [szt.] | 1 |  |  |
| Liczba kanałów:Universa:Suwaki: |
| **Razem:** |  |

* *Wykonawca zobowiązany jest do uzupełnienia wszystkich elementów tabeli, zgodnie ze wskazaniami formularza cenowego.*
* *Brak nazwy producenta, typu/modelu (****niewypełnienie kolumny nr 4 w Formularzu cenowym****) skutkować będzie odrzuceniem oferty Wykonawcy jako niezgodne z SWZ . W przypadku braku możliwości podania takich danych należy wpisać inne oznaczenie pozwalające jednoznacznie zidentyfikować oferowany asortyment i porównać z opisanym przez Zamawiającego*
* *Sumę wartości brutto zamówienia (kolumna nr 8) należy przepisać do Formularza ofertowego – załącznik nr 1 do SWZ.*

**…………………………………………………………………………………………..**

/ *kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty osób(-y) uprawnionych (-ej) do składania oświadczenia woli w imieniu Wykonawcy*/