**FORMULARZ CENOWY**

DOTYCZY: Dostawy dysków do macierzy IBM Storwize v5020

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w związku z wszczęciem postepowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej do 50.000 zł dotyczącego dostawy dysków do macierzy IBM Storwize v5020, kieruje prośbę o złożenie oferty cenowej w celu realizacji zamówienia.

Wartość cenową należy podać w złotych polskich. Przedstawione wartości cenowe powinny być podane w wartości: netto, VAT, brutto.

1. **Dyski do macierzy IBM Storwize v5020**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Przedmiot** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Vat%** | **Wartość brutto** |
| 1 | Dysk twardy o pojemności 4TB NL 12Gb/s, PN: 01AC604 | 2 szt. |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Przedmiot** | **Gwarancja [msc]** | **Proponowany model dysków** |
| 1 | Dysk twardy o pojemności 4TB NL 12Gb/s, PN: 01AC604 | ……. miesięcy | …………………………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE OFERENTA** | |
| NAZWA |  |
| Nazwisko i imię osoby do kontaktu |  |
| Adres e-mail |  |
| Nr Telefonu |  |
| Ważność oferty | ……………… [ dni ] |

Data, Podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty