Załącznik nr 2 do zapytania - formularz cenowy

**FORMULARZ CENOWY**

DOTYCZY: **Dostawa sprzętu komputerowego**

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w związku z planowanym wszczęciem postepowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego dotyczącego dostawy sprzętu komputerowego, kieruje prośbę o złożenie oferty cenowej w celu oszacowania wartości zamówienia.

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Przedmiot** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Vat%** | **Wartość brutto** |
| 1. | Komputer biurowy typu All-In-One | 55 szt. |  |  |  |  |

Specyfikacja zaoferowanego sprzętu:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Przedmiot** | **Gwarancja** | **Szczegóły dotyczące zaoferowanego sprzętu** **( model, parametry techniczne, wersja systemu operacyjnego oraz pozostałego oprogramowania)** |
| 1. | Komputer biurowy typu All-In-One | …… miesięcy | Model: ………………………………………………………Producent: …………………………………………………Pamięć operacyjna: …………………….Dysk twardy: …………………………….System operacyjny: ……………………………………………………………….Pakiet biurowy : ……………………………………………………………….Pakiet antywirusowy: ………………………………………………………………. |

Proponowany termin realizacji od daty podpisania umowy: ………………………………………… [dni kalendarzowych ]

|  |
| --- |
| **DANE OFERENTA** |
| NAZWA |  |
| Nazwisko i imię osoby do kontaktu  |  |
| Adres e-mail |  |
| Nr Telefonu |  |

Data, Podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty