Załącznik nr 1 do zapytania

**FORMULARZ CENOWY**

DOTYCZY: **Zakup części komputerowych**

Uniwersyteckie Centrum kliniczne im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w związku z wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej do 50.000 zł dotyczącego zakupu części komputerowych, 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.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Przedmiot** | **Ilość**  **(szt.)** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Vat%** | **Wartość brutto** | **Model oferowanego sprzętu / producent** |
| 1 | Dysk serwerowy SAS | 2 |  |  |  |  |  |
| 2 | Dysk twardy zewnętrzny USB3 | 2 |  |  |  |  |  |
| 3 | Pendrive 8GB | 5 |  |  |  |  |  |
| 4 | Adapter SSD M.2 | 1 |  |  |  |  |  |
| 5 | Adapter HDD/SSD SATA | 2 |  |  |  |  |  |
| 6 | Adapter DisplayPort – HDMI | 5 |  |  |  |  |  |
| 7 | Adapter HDMI – DisplayPort | 5 |  |  |  |  |  |
| 8 | Kabel HDMI | 5 |  |  |  |  |  |
| 9 | Adapter RJ45 – RJ45 | 5 |  |  |  |  |  |

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

…………..………………….…………………………………………..

(data, podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty)