**Załącznik nr 2**

**do zamówienia nr BC-II.040.4.2021**



## FORMULARZ CENOWY

na realizację zamówienia - usługa monitorowania zdarzeń z systemem EDR dla Ministerstwa Sprawiedliwości.

1. DANE DOTYCZĄCE OFERENTA:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa podmiotu |  |
| Adres siedziby |  |
| Numer NIP |  |
| Numer REGON |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |

1. CAŁKOWITA SZACOWANA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA:

|  |
| --- |
| Koszt obsługi 1 dnia roboczego w godzinach 16-22 w ramach zamówienia:  ………………………………. zł. brutto  Słownie: ………………………………………………………………………………….  ………………………………. zł. netto  Słownie: …………………………………………………………………………………    Koszt obsługi 1 dnia weekendowego oraz dnia ustawowego wolnego od pracy w godzinach 8-22 w ramach zamówienia:  ………………………………. zł. brutto  Słownie: ………………………………………………………………………………….  ………………………………. zł. netto  Słownie: ………………………………………………………………………………… |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis osoby upoważnionej