**Formularz wyceny**

1. **Wykonawca wypełnia wszystkie pozycje tabeli uwzględniając 36 miesięczny okres usługi serwisu gwarancyjnego.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia Zamawiającego** | **Cena jednostkowa netto PLN** | **Stawka podatku VAT w %** | **Cena jednostkowa brutto PLN** | **Ilość sztuk** | **Łączna wartość brutto PLN** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. | Macierz dyskowa typ I |  |  |  | 1 |  |
| 2. | Macierz dyskowa typ II |  |  |  | 1 |  |
| 3. | Serwer typu rack |  |  |  | 1 |  |
| 4. | Usługi wdrożeniowe |  |  |  | 1 |  |
| 5. | Szkolenia |  |  |  | 1 |  |
| 6. | **Wartość brutto zamówienia PLN (suma kolumny 10, poz. 1-5)** | | | | |  |

Uwagi Zamawiającego:

1. Wykonawca podejmie działania serwisowe w trybie 8x5x8 - zgłoszenie uszkodzenia w dni robocze, w godzinach pracy 8-16, naprawa w ciągu 8 godzin*.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sporządził:** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Czytelny Podpis/podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych  do reprezentowania Wykonawcy |
| **Nazwa firmy:** |  |
| **Adres firmy:** |  |
| **Kod pocztowy:** |  |
| **Strona www firmy:** |  |
| **tel. kontaktowy:** |  |
| **e-mail kontaktowy:** |  |
| **Data:** |  |