**Załącznik Nr 1B do Formularza ofertowego**

 **Nazwa i adres siedziby Wykonawcy:**

 ..................................................................................

 ..................................................................................

**FORMULARZ CENOWY**

Dostawa sprzętu elektronicznego w ramach zadania „Rozbudowa budynku Samorządowej Przychodni Zdrowia
w Jaworzynie Śląskiej na potrzeby Centrum rehabilitacji”

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Element przedmiotu zamówienia | Informacje szczegółowe o oferowanym sprzęcie i oprogramowaniu (**wypełnia wykonawca**) | Ilość | Cena jednostkowa netto (zł) | Wartość netto (zł) | Stawka VAT (%) | Cena jednostkowa brutto (zł) | Wartość brutto (zł) pozycja 4x8 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Zestaw komputerowy | Producent i model komputera…………………………………………..………………………Producent i model procesora……………………………………………………..………..…Producent i model karty graficznej ………………………………………………………………….Producent, nazwa i numer katalogowy (part number) systemu operacyjnego……………………………………………………………………Producent, nazwa i numer katalogowy (part numer) oprogramowania biurowego……………………………………………………………………Producent i nazwa oprogramowania użytkowego:……………………………………………………………………Producent i model monitora:…………………………………………………………………… | 3 |  |  |  |  |  |
| 2 | Drukarka / urządzenie wielofunkcyjne laserowe | Producent i model drukarki / urządzenia wielofunkcyjnego:…………………………………………..……………………… | 1 |  |  |  |  |  |
| 3 | Telefon bezprzewodowy | Producent i model telefonu:…………………………………………..……………………… | 3 |  |  |  |  |  |

1. Wykonawca musi zaoferować sprzęt spełniający w stopniu minimalnym wymagania Zamawiającego określone w Załączniku 3.2 do SWZ.
2. Wykonawca oświadcza, że ww. asortyment jest zgodny z Dyrektywą 2001/95/WE Parlamentu Europejskiego z dnia 3 grudnia 2001 r. w sprawie ogólnego bezpieczeństwa produktów oraz oznakowany znakiem CE.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Miejscowość) (Data)

podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych

do reprezentowania Wykonawcy