



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie
ul. Kościuszki 10, 88-300 Mogilno
sekretariat: tel. 52 315 25 15, fax 52 315 25 33
e-mail: sekretariat@mpcz.pl
www.mpcz.pl

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Zamawiającego, pieczęć

Zał. Nr 1.

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy:

DKS Sp. z o.o.

Adres Wykonawcy:

ul. Energetyczna 15, 80-180 Kowale

Adres do korespondencji:

ul. Kasztanowa 57, 85-605 Bydgoszcz

NIP/REGON:

583-27-90-417

KRS (jeśli dotyczy)

0000099557

Numer faks:

58-350-91-41

Adres e-mail:

e.jasieniecki@dks.pl

Osoba upoważniona do kontaktowania się z Zamawiającym/numer faks/e-mail:

Emil Jasieniecki, e.jasieniecki@dks.pl, tel: 728-860-934

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Wartość Netto	Wartość Vat	Wartość Brutto
	1	2	5	6	7
1	Zestaw komputerowy: 1. Jednostka centralna Procesor min 4 rdzeniowy 4 wątkowy, 8GB RAM 240GB SSD, 2. System operacyjny min. Windows 10 3. Monitor 20" 4. Klawiatura USB 5. Mysz USB Zestaw ten może być poleasingowy.	12 zestawów			
2	Urządzenie wielofunkcyjne 3w1- fabrycznie nowe, Laserowa (monochromatyczna), Wydajność powyżej 9000 str/mies, Szybkość druku w czerni 20 str/min, Obsługiwane formaty nośników A4, A5, koperty, Obsługiwany typ nośnika: Papier zwykły, koperty.	12 szt.	7080,00 zł netto	1628,40 zł netto	8708,40 zł netto

Bydgoszcz, 19.10.2021r.
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osoby(osób)
upoważnionej(ych) do występowania
w imieniu Wykonawcy