Załącznik Nr 2A

FORMULARZ CENOWY

| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Nr załącznika** | **jm** | **ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto PLN** | **VAT** | **Wartość****Brutto PLN** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **wartość****podatku VAT PLN** |
| 1. | Komputer stacjonarny | Zał. 1.1 | szt. | 10 |  |  |  |  |
| 2. | Monitor | Zał. 1.2 | szt. | 20 |  |  |  |  |
| 3. | OFFICE LTSC Standard 2021…………………………..\* | Zał. 1.3 | szt.  | 10 |  |  |  |  |
| 4. | Zasilacz awaryjny z automatyczną regulacją napięcia | Zał. 1.4 | szt. | 10 |  |  |  |  |
| 5. | Manipulator bezprzewodowy 3D | Zał. 1.5 | szt. | 10 |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |

**WYMAGANE JEST PODANIE NIŻEJ WYMIENIONYCH DANYCH**

**DLA OFEROWANCH URZĄDZEŃ PRZEZ WYKONAWCĘ\*\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | **Komputer stacjonarny** | **Zał. 1.1**  |
| Producent |  |
| Model/Symbol |  |
| Kod producenta |  |
| Procesor (*producent, marka, rodzina, kod produktu, linia produktu*) |  |
| Dedykowana karta graficzna (*producent, marka, model, nazwa rdzenia graficznego*) |  |
| Ilość pamięci RAM |  |
| Pamięć masowa(Zainstalowane dyski): |  |
| Wyposażenie dodatkowe (*producent, model*) | Klawiatura: Mysz:  |
| Warunki gwarancyjne | Czas trwania wsparcia technicznego i gwarancji producenta **wynosi ……………….(*wpisać ilość miesięcy*)\*\*** miesięcy, z możliwością odpłatnego przedłużenia tego okresu do 48 lub 60 miesięcy od daty podpisania przez przedstawicieli obu Stron bez zastrzeżeń Protokołu odbioru.W przypadku wystąpienia awarii dysku twardego w urządzeniu objętym aktywnym wparciem technicznym, uszkodzony dysk twardy pozostaje u Zamawiającego.Pozostałe warunki gwarancyjne oraz wsparcie techniczne zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w Załączniku 1.1.  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2 | **Monitor**  | **Zał. 1.2** |
| Producent |  |
| Typ/Model |  |
| Kod produktu nadany przez producenta |  |
| Gwarancja |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3 | **Zasilacz awaryjny z automatyczną regulacją napięcia** | **Zał. 1.4** |
| Producent |  |
| Typ/Model |  |
| Kod produktu nadany przez producenta |  |
| Gwarancja |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 4 | **Manipulator bezprzewodowy 3D** | **Zał. 1.5** |
| Producent |  |
| Nazwa/model  |  |
| Kod produktu nadany przez producenta |  |
| Interfejs |  |
| Praca bezprzewodowa |  |
| Gwarancja |  |

*\*uzupełnić w przypadku równoważności*

***\*\* uzupełnić odpowiednio***

**Oświadczam, że zaoferowane urządzenia spełniają wszystkie wymagania określone w Załączniku od Nr 1.1 do Nr 1.5 do SWZ.**

 *Podpis wykonawcy
 (osoby uprawnionej do reprezentacji)*