**FORMULARZ OFERTOWY**

**ŚWIADCZENIE USŁUG W ZAKRESIE TELEFONII STACJONARNEJ, KOMÓRKOWEJ ORAZ TRANSMISJI DANYCH WRAZ Z DOSTĘPEM DO INTERNETU DLA SZPITALI W POZNANIU, LUDWIKOWIE I CHODZIEŻY**

**Nazwa wykonawcy**

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

**Siedziba wykonawcy** ..............................................................................................................................

**Województwo** ....................................... **Powiat** ....................................................

**Adres internetowy (URL)** .......................................................................................

**Poczta elektroniczna (e-mail)** ………………………………………………………………..………………………….

**NIP** ............................................... **REGON** ............................................................

**Nr telefonu/ fax** ....................................................................................................

**Oznaczenie banku i numer konta**

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

**Osoba wyznaczona do kontaktu w sprawie treści oferty**

...................................................................................... **tel.** .................................

**Osoba wyznaczona do kontaktu w sprawie realizacji zamówienia:**

...................................................................................... **tel.** .................................

**Oferujemy wykonanie zamówienia za następującą cenę:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ABONAMENT TELEFONIA STACJONARNA**  w abonamencie 4000 minut na lokal / strefę, 2700 minut na połączenia międzystrefowe, 4000 minut do krajowych sieci komórkowych | | | | |
| Wartość netto  1 m-c | Wartość brutto  1 m-c | Wartość netto  12 m-cy | VAT | Wartość brutto  12 m-cy |
|  |  |  |  |  |
| **ABONAMENT TELEFONIA KOMÓRKOWA**  w abonamencie pakiet NO LIMIT na połączenia, SMS krajowe do wszystkich sieci komórkowych i stacjonarnych | | | | |
| Wartość netto  1 m-c | Wartość brutto  1 m-c | Wartość netto  12 m-cy | VAT | Wartość brutto  12 m-cy |
|  |  |  |  |  |
| **TRANSMISJA DANYCH** | | | | |
| Wartość netto  1 m-c | Wartość brutto  1 m-c | Wartość netto  12 m-cy | VAT | Wartość brutto  12 m-cy |
|  |  |  |  |  |
| **KOSZT UTRZYMANIA INTERNETU** | | | | |
| Wartość netto  1 m-c | Wartość brutto  1 m-c | Wartość netto  12 m-cy | VAT | Wartość brutto  12 m-cy |
|  |  |  |  |  |
| SUMA | |  |  |  |

Okres gwarancji na:

- telefony komórkowe - …………………..(nie może być krótszy niż 2 lata),

- na akcesoria - …………………. (nie może być krótszy niż 12 miesięcy),

- na nośnik pamięci (karta pamięci) - …...(nie może być krótszy 90 dni od dnia przekazania telefonu i podpisania protokołu odbioru)

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

/data, podpis osoby upoważnionej/