Załącznik Nr 3 – Oferta cenowa do regulaminu udzielania zamówień na dostawy, roboty budowlane i usługi nieprzekraczające równowartości 130 000 zł Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

*Znak sprawy* ***ADI\2120\45\2023***

*..............................................*

*(pieczęć Wykonawcy)*

**OFERTA CENOWA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Asortyment / Nazwa handlowa** | **Ilośćw szt.** | **Jedn. cena netto w PLN** | **Stawka podatku VAT w****%** | **Jedn. cena brutto w PLN** | **Łączna cena netto w PLN**  | **Łączna cena brutto w PLN**  | **Producent** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| **1** | **Opłata instalacyjna (jednorazowa**) za dostawę łącza internetowego (główne/zapasowe) w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Dostawa łącza internetowego (głównego)** przez okres 36 miesięcy w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu – opłata miesięczna |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Dostawa łącza internetowego (zapasowego)** przez okres 36 miesięcy w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu – opłata miesięczna |  |  |  |  |  |  |  |
| **X** | **X** |  |  |  |  |  |  |  |

Wartość brutto (słownie).............................................................................................................

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

 ( podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej \*)

* *niepotrzebne skreślić*