**Załącznik nr 2 do SWZ**

 **Nr postępowania : 255/2023/PN/DZP**

*Wykonawca:……………………………………………………………………………………*

*Adres: ………………………………………………………………………………………*

### FORMULARZ CENOWY

Składając w imieniu .....................................................................................................................

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

ofertę w trybie przetargu nieograniczonego na **„ Dostawa serwerów baz danych, serwerów proxy oraz switchy sieciowych sieci LAN i SAN na potrzeby jednostek organizacyjnych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie**”, oferujemy realizację zamówienia zgodnie z poniższymi cenami:

**CZĘŚĆ nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Parametry oferowane\*** | **Producent, marka, model\*** | **J.m.** | **Ilość**  | **Cena netto za 1 j.m.\*** |
| 1. | Pozycja 1: Serwery proxy – opz zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWZ |  |  | zestaw | **1** |  |
| 2. | Pozycja 2: Serwery przeznaczone do obsługi baz danych – opz zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWZ |  |  | zestaw | **1** |  |
| **Razem wartość netto** |  |
| **VAT** | 0% |
| **Razem wartość brutto** |  |

Miejscowość i data: ............................................

……………………………………

**Dokument należy wypełnić**

**i podpisać zgodnie z zapisami SWZ**

**CZĘŚĆ nr 2**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Parametry oferowane\*** | **Producent, marka, model\*** | **J.m.** | **Ilość**  | **Cena netto za 1 j.m.\*** |
| 1 | Pozycja 1: Switche sieci SAN – opz zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWZ |  |  | Zestaw | **1** |  |
| 2.  | Pozycja 2: Switche sieci LAN – opz zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWZ |  |  | Zestaw | **1** |  |
| **Razem wartość netto** |  |
| **VAT** | 0% |
| **Razem wartość brutto** |  |

Miejscowość i data: ............................................

……………………………………

**Dokument należy wypełnić**

**i podpisać zgodnie z zapisami SWZ**