



AKADEMIA MARYNARKI WOJENNEJ
im. Bohaterów Westerplatte
ul. J. Śmidowicza 69, 81 – 127 Gdynia,
www.amw.gdynia.pl

**SŁUŻYMY
NIEPODLEGŁEJ**

Gdynia 24.08.2018 r.

Dotyczy: postępowania nr 64/ZP/18 na dostawę **przełączników do sieci komputerowej**

ZMIANA DO SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Zamawiający Akademia Marynarki Wojennej w Gdyni zmienia załącznik nr 4 do SIWZ.

Było:

ZAŁĄCZNIK NR 4

wypełniony formularz winien być pierwszą stroną oferty

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY

Nazwa Wykonawcy (firmy)

.....

Adres Siedziby Wykonawcy (firmy)

.....

Adres do korespondencji

.....

Nr telefonu/faks/e-mail/...../.....

NIP

REGON

KRS

Wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorcą: **TAK / NIE** (niepotrzebne skreślić)



AKADEMIA MARYNARKI WOJENNEJ

im. Bohaterów Westerplatte
ul. J. Śmidowicza 69, 81 – 127 Gdynia,
www.amw.gdynia.pl

**SŁUŻYMY
NIEPODLEGŁEJ**

Zamawiający przewiduje zastosowanie VAT w wysokości 0% dla urządzeń transmisji danych –przełączników do sieci komputerowych.

Nawiązując do ogłoszonego przetargu nieograniczonego wyłonienie Wykonawcy na:

Dostawę przełączników do sieci komputerowej,

cena
netto.....PLN

(słownie:)

podatek
VAT.....PLN

cena
brutto.....PLN

(słownie:)

Udzielam lat gwarancji.

Okres opieki technicznej dla centralnego systemu zarządzanialat

1. Oświadczamy, że uznajemy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ, tj. 30 dni od daty jej otwarcia.
2. Oferta liczy kolejno ponumerowanych stron.
3. Załącznikami do niniejszego formularza oferty są:
 - 3.1.
 - 3.2.
4. Zadania powierzone podwykonawcom :
 - 4.1.
 - 4.2.

podpis wykonawcy (imię i nazwisko) lub osoby
uprawnionej do składania oświadczeń
woli w imieniu Wykonawcy

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej

Nazwisko, imię

Stanowisko

Telefon..... Fax..... e-mail.....

Zakres*:

- do reprezentowania w postępowaniu



AKADEMIA MARYNARKI WOJENNEJ
im. Bohaterów Westerplatte
ul. J. Śmidowicza 69, 81 – 127 Gdynia,
www.amw.gdynia.pl

**SŁUŻYMY
NIEPODLEGŁEJ**

- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy

podpis uprawnionego przedstawiciela wykonawcy
(imię i nazwisko)

Jest:

ZAŁĄCZNIK NR 4

wypełniony formularz winien być pierwszą stroną oferty

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY

Nazwa Wykonawcy (firmy)

.....

Adres Siedziby Wykonawcy (firmy)

.....

Adres do korespondencji

.....

Nr telefonu/faks/e-mail/...../.....

NIP

REGON

KRS

Wykonawca jest małym lub średnim przedsiębiorcą: **TAK / NIE** (niepotrzebne skreślić)

Zamawiający przewiduje zastosowanie VAT w wysokości 0% dla urządzeń transmisji danych –przełączników do sieci komputerowych.

Nawiązując do ogłoszonego przetargu nieograniczonego wyłonienie Wykonawcy na:

Dostawę przełączników do sieci komputerowej,



AKADEMIA MARYNARKI WOJENNEJ

im. Bohaterów Westerplatte
ul. J. Śmidowicza 69 , 81 – 127 Gdynia,
www.amw.gdynia.pl



cena
netto.....PLN

(słownie:)

podatek
VAT.....PLN

cena
brutto.....PLN

(słownie:)

Udzielam lat gwarancji,

Okres opieki technicznej dla centralnego systemu zarządzanialat

48 portowych – 12 szt. -
(producent, nazwa, typ)

24 portowych z zasilaniem POE– 19 szt. -
(producent, nazwa, typ)

48 portowych z zasilaniem POE – 10 szt. -
(producent, nazwa, typ)

5. Oświadczamy, że uznajemy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ, tj. 30 dni od daty jej otwarcia.
6. Oferta liczy kolejno ponumerowanych stron.
7. Załącznikami do niniejszego formularza oferty są:
 - 7.1.
 - 7.2.
8. Zadania powierzone podwykonawcom :
 - 8.1.
 - 8.2.

.....
podpis wykonawcy (imię i nazwisko) lub osoby
uprawnionej do składania oświadczeń
woli w imieniu Wykonawcy

Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej

Nazwisko, imię

Stanowisko

Telefon..... Fax..... e-mail.....

Zakres*:



AKADEMIA MARYNARKI WOJENNEJ
im. Bohaterów Westerplatte
ul. J. Śmidowicza 69 , 81 – 127 Gdynia,
www.amw.gdynia.pl

**SŁUŻYMY
NIEPODLEGŁEJ**

- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy

podpis uprawnionego przedstawiciela wykonawcy
(imię i nazwisko)

KIEROWNIK
SEKCJI ZAMOWIEN PUBLICZNYCH
Akademii Marynarki Wojennej

Anna Parasinska
Anna PARASIŃSKA

.....
podpis przedstawiciela zamawiającego