

FORMULARZ ZAMÓWIENIA

ZAMAWIAJĄCY:

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
Al. Niepodległości 190, 00-608 Warszawa
NIP: 526-00-13-054
REGON: 012513262

WYKONAWCA:

KRS:

NIP:

PRZEDMIOT: (opis przedmiotu zamówienia):

Zakup oprogramowania do szyfrowania dysków

MIEJSCE DOSTAWY:

Siedziba Centrali KRUS, Al. Niepodległości 190, 00-608 Warszawa

TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

Realizacja przedmiotu zamówienia nastąpi w terminie 10 dni, licząc od dnia przesłania przez Zamawiającego Formularza zamówienia (ale nie później niż do 21.12.2018r).

Faktura:

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
Al. Niepodległości 190, 00-608 Warszawa
tel. 022 592 64 17, fax 022 592 66 79
NIP: 526-00-13-054

PŁATNOŚĆ:

Płatność wynagrodzenia nastąpi w drodze przelewu bankowego na rachunek bankowy Wykonawcy, wskazany w fakturze VAT, w terminie 21 dni od dnia dostarczenia do siedziby Zamawiającego poprawnie wystawionego oryginału faktury VAT wraz z podpisanym przez obie strony niniejszym Formularzem Zamówienia.

Wynagrodzenie całkowite: zł z podatkiem VAT, zgodnie z tabelą:

Lp.:	Nazwa przedmiotu zamówienia	Ilość sztuk	Cena jednostkowa netto PLN	Cena jednostkowa brutto PLN	Wartość brutto PLN
1.	Zakup oprogramowania do szyfrowania dysków <i>McAfee Complete Data Protection</i>	35			
			Razem:		

Gwarancja: roczna gwarancja producenta.

Do kontaktów w sprawie realizacji zamówienia ze strony Zamawiającego wyznaczamy Pana Mirosława Szwarca tel. kontaktowy: 022 592 65 02 lub tel. kom.: 798 790 026.

Główny Księgowy

Zamawiający

(data, pieczęć i podpis Głównego Księgowego)

*(data, pieczęć i podpis
Realizującego zamówienie)*

Wykonawca

(data, pieczęć i podpis Wykonawcy)