

FORMULARZ ZAMÓWIENIA

ZAMAWIAJĄCY:

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

WYKONAWCA:

.....
(adres)
Nr KRS/Ewidencji Działalności Gospodarczej
NIP:
REGON:

PRZEDMIOT: (opis przedmiotu zamówienia)

Przedmiotem zamówienia jest usługa, która ma polegać na dostępie w wymiarze 30 godzin do Fortinet professional services realizowanej przez inżynierów dystrybutora rozwiązań Fortinet firmę Exclusive Networks Poland.

MIEJSCE DOSTAWY / WYKONANIA USŁUGI/ROBÓT BUDOWLANYCH:

Siedziba Zamawiającego

TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia w ciągu 7 dni od dnia podpisania Formularza zamówienia dokumentu potwierdzającego wykupienie w/w usługi.
Usługa realizowana będzie od dnia dostarczenia w/w dokumentu do dnia 31.12.2025 r.

Faktura:

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
(adres)
tel., e-mail
NIP

(dotyczy przypadku, gdy Wykonawca będzie korzystał z przesyłania faktur VAT za pośrednictwem poczty elektronicznej).

Zamawiający oświadcza, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2024 r. poz. 361)*, wyraża zgodę na wystawienie przez Wykonawcę faktury VAT, korekty faktury VAT oraz jej duplikatów w formie elektronicznej (w formacie PDF) i przesłanie jej za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres bf@krus.gov.pl Wykonawca oświadcza, że adresem, z którego będzie wysyłana faktura VAT, korekta faktury VAT oraz ich duplikaty jest następujący adres:.....
Wykonawca zobowiązany jest zamieścić na fakturze adnotację „mechanizm podzielonej płatności”, jeżeli dokumentuje ona czynność podlegającą temu mechanizmowi.

PŁATNOŚĆ: przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy, wskazany w fakturze, w terminie 14 dni od daty dostarczenia do siedziby Zamawiającego poprawnie wystawionej

faktury. Podstawą do zapłaty faktury będzie wystawiony dokument przez Exclusive Networks potwierdzający wykupienie 30 godzin usług serwisowych.

Realizacja zamówienia w dni powszednie w godz. 8:00-16:00, przed realizacją zamówienia prosimy o kontakt z p. Tomaszem Szczypior, e-mai: tomasz.szczypior@krus.gov.pl tel.:

Zapis opcjonalny: Formularz zamówienia został zawarty w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym z chwilą złożenia ostatniego z podpisów elektronicznych stosownie do wskazania znacznika czasu ujawnionego w szczegółach dokumentu zawartego w postaci elektronicznej.

Główny Księgowy

Zamawiający

.....

(podpis Głównego Księgowego)

.....

(podpis Realizującego zamówienie)

Wykonawca

.....

(podpis Wykonawcy)

** należy podać aktualny publikator ustawy*

