

**Nr sprawy: 22/2020/BK/AutoInvent Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego**

Katowice, dnia ………………………….

 **…………………**

*(Nazwa Wykonawcy)*

**ZAMÓWIENIE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Nazwa i adres Zamawiającego** | **JSW Innowacje S.A., ul. Paderewskiego 41, 40-282 Katowice** |
| **2** | **Nazwa zamówienia** | **Zakup miniaturowego modułu orientacji przestrzennej AHRS na potrzeby realizacji projektu pn.:** **„System automatycznej akwizycji i analizy danych przestrzennych automatyzujący proces inwentaryzacji, modelowania i obliczania składowisk surowców mineralnych w czasie quasi rzeczywistym”.** |
| **3** | **Numer zamówienia** | 22/2020/BK/AutoInvent |
| **4** | **Krótki opis przedmiotu zamówienia** | Przedmiotem zamówienia jest zakup miniaturowego modułu orientacji przestrzennej AHRS na potrzeby realizacji projektu prowadzonego przez JSW Innowacje S.A. |
| **5** | **Termin realizacji**  | Do 21 dni od daty podpisania niniejszego Zamówienia. |
| **6** | **Wartość zamówienia** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Ilość* | *JM* | *Nazwa*  | *Cena netto* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |   |  |  |
|  |  | Wartość zamówienia towaru (usługi netto) | **...…….zł** |
|  |  |  Podatek VAT 23% | **……….zł** |
|  |  | **Razem (brutto)** | **……….zł**  |

 |
| **7** | **Sposób i termin płatności** | 1. Do 30 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury do Zamawiającego Zamawiający może wyrazić zgodę na płatność na podstawie wystawionej faktury pro forma.
 |
| **8** | **Sposób realizacji** | Dostawa na adres JSW Innowacje S.A. Al. Krakowska 2A, 02-284 Warszawa w dniu roboczym, w godz. 9:00-16:00.  |
| **9** | **Podpis osoby merytorycznie odpowiedzialnej** | ………………………… …………………………………………. data podpis Pracownika Merytorycznie odpowiedzialnego |
| **10** | **Podpis Kierownika B+R** | ………………………… …………………………………………. data podpis Kierownika B+R |

Szczegółowych informacji na temat przedmiotu i warunków zamówienia udziela:

Pani Magdalena Kopera,

tel.: +48 32 357 0937

e-mail: mkopera@jswinnowacje.pl

Adres dostawy:

JSW Innowacje S.A.

al. Krakowska 2a

02-284 Warszawa

 **Potwierdzenie przyjęcia do realizacji przez Wykonawcę:**

 ……………… ……………………………..

 *data podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*