*Załącznik nr1*

………………………..…..2017r.

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. Nazwa i adres Wykonawcy:

Nazwa: ……………………………………………………………….

Adres: …………………………………..……………………………

NIP: …………………………………………..…………….….…….

REGON: …………………………………………………………….. Przedmiot zamówienia:

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

cena netto: ……………………………………. zł.

VAT…%:………………………………………zł

cena brutto: ……………………………………zł.

słownie brutto:..…..……………………………zł.

**Termin realizacji zamówienia**: do 28.11.2017r.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot zamówienia** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Ilość** | **Cena brutto** |
|  | Program antywirusowy | Aktualizacja programu Eset Endpoint Antywirus Suite  Okres przedłużenia: 1 rok  Ilość stanowisk: 122  Okres ważności posiadanych licencji 06.01.2018r. | 1 |  |
|  | FortiGate 60D | Przedłużenie wszystkich dostępnych serwisów na 1 rok zawierające: FortiGate- UTM Protection (8x5 FortiCare plus Application Control, IPS, AV, Botnet IP/Domain, Web Filtering and Antispam Services)  Okres ważności posiadanych licencji 14.12.2017r. | 3 |  |
|  | Juniper Networks SSG140 SN:185092008000443 | Przedłużenie wszystkich dostępnych serwisów na 1 rok zawierające: Kaspersky AV, DI, WF & Sophos Anti-Spam oraz Custom J-Partner Core Plus Support for SSG140.  Okres ważności posiadanych licencji 17.12.2017r. | 1 |  |
| Razem brutto | | | |  |

Zamawiający informuje, że niedopuszczalne jest skracanie czasu posiadanej licencji na rzecz nowej, dostarczonej przez Wykonawcę.

Zamawiający wymaga dostarczenia przez Wykonawcę licencji w formie elektronicznej lub papierowej.

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem p**rzedmiotu zamówienia na aktualizację licencji na oprogramowanie dla**  Powiatowego Urzędu Pracy w Oleśnicy i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że spełniam warunki określone przez Zamawiającego.
3. Nasz adres:………………………………………………………………… numer telefonu ……………………………………………………………………., numer faksu…………………………………………………………………………., adres e-mail: …………….....……………………………………………….…… godziny urzędowania …………………………… ………………………………
4. Osobą uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy jest Pan/Pani:

……………………………………………………..numer telefonu ………………….. .

………………...………………..…………….

**(Data , podpis i pieczątka**

**osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)**