**Formularz wyceny**

1. **Wykonawca wypełnia wszystkie pozycje tabeli uwzględniając 36 miesięczny okres usługi serwisu gwarancyjnego.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia Zamawiającego** | **Jednostkowa opłata za świadczenie usługi serwisu gwarancyjnego netto PLN** | **Stawka podatku VAT w %** | **Jednostkowa opłata za świadczenie usługi serwisu gwarancyjnego brutto PLN** | **Cena jednostkowa licencji oprogramowania/ rozwiązania netto PLN** | **Stawka podatku VAT w %** | **Cena jednostkowa licencji oprogramowania/ rozwiązania brutto PLN** | **Ilość sztuk** | **Łączna wartość brutto PLN** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1. | Odnowienie usługi serwisowej dla klastra urządzeń Fortigate 600C |  |  |  |  |  |  | 2 |  |
| 2. | Odnowienie usługi serwisowej dla urządzenia FortiAuthenticator 200D  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
| 3. | Odnowienie usługi serwisowej dla urządzenia FortiAnalyzer 1000D |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
| 4. | Zakup licencji oprogramowania Endpoint Protection na stacje PC z systemem Windows w pełni współpracującego z urządzeniami bezpieczeństwa posiadanymi przez Zamawiającego. |  |  |  |  |  |  | 1000 |  |
| 5. | Zakup rozwiązania do analizy i wykrywania zaawansowanych i nieznanych zagrożeń za pomocą technologii „Sandbox” współpracującego z oprogramowaniem Endpoint Protection jak i urządzeniami bezpieczeństwa eksploatowanymi przez Zamawiającego. |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
| 6. | Wsparcie eksperckie (roboczogodzina) |  |  |  |  |  |  | 2000 |  |
| 7. |  **Wartość brutto zamówienia PLN (suma kolumny 10, poz. 1-6)** |  |

Uwagi Zamawiającego:

1. Wykonawca podejmie działania serwisowe w trybie 8x5x8 - zgłoszenie uszkodzenia w dni robocze, w godzinach pracy 8-16, naprawa w ciągu 8 godzin*.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sporządził:** |  |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Czytelny Podpis/podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionychdo reprezentowania Wykonawcy |
| **Nazwa firmy:** |  |
| **Adres firmy:** |  |
| **Kod pocztowy:** |  |
| **Strona www firmy:** |  |
| **tel. kontaktowy:** |  |
| **e-mail kontaktowy:** |  |
| **Data:** |  |