*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

**PROPOZYCJA OFERTOWA nr postępowania 64/DEG/PM/2020**

Nazwa Wykonawcy …………………………………………………………………………………………

Adres Wykonawcy ………………………………………………………………………………………….

Adres e-mail: Wykonawcy: …………………………………………………………………………………

1. Formularz cenowy:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa asortymentu** | **Ilość** | **Cena jedn. netto (zł)** | **Wartość netto (zł)** | **VAT (%)** | **Wartość VAT (zł)** | **Wartość brutto (zł)** |
| **Usługa serwisowa (wznowienie) UTM Protection 24x7 (1 rok) dla następujących urządzeń:**  |  |  |  |  |  |
| 1. | Fortigate 60D nr ser. FGT60D4615033633 | 1 |  |  |  |  |  |
| 2. | Fortigate 200D nr ser. FG200D4614812331 | 1 |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  |  | -- |  |  |

1. Termin płatności:

Wyznaczamy płatność w terminie ……….. dni od daty dostarczenia kompletnych i prawidłowo wystawionych dokumentów rozliczeniowych

*(wymagane jest min. 14 dni, maksymalnie 30 dni)*

1. Inne:………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………….., dn. …………………….. ……………………………………………………………..

*Pieczątka i podpis Wykonawcy lub upełnomocnionego
 przedstawiciela(li) Wykonawcy*