Gmina Lesznowola
ul. Gminna 60
05-506 Lesznowola
NIP: 123-12-20-334

Lesznowola 07.02.2023

znak sprawy: SPO.1330.9.2023.CS

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zamawiający: Gmina Lesznowola

zaprasza do złożenia oferty na:

dostarczenie licencji dla posiadanego oprogramowania Acronis :

1. 4szt. x Acronis Cyber Backup Advanced Server Subscription License, 1 Year GESD – nowa licencja
2. 1szt. x Acronis Cloud Storage Subscription License 5 TB, 1 Year (przedłużenie)
3. 1szt. x Acronis Cyber Protect - Backup Advanced Microsoft 365 Subscription License 35 Seats, (przedłużenie)

Licencje oprogramowania należy zainstalować w infrastrukturze Zamawiającego wraz z rekonfiguracją i testami wszystkich planów kopi zapasowych.

1. Termin realizacji zamówienia: 14 dni od wyboru najkorzystniejszej oferty
2. Miejsce i termin złożenia oferty: 09.02.2023 godzina 10.00, ofertę złożyć na adres email: informatyk@lesznowola.pl
3. Termin otwarcia ofert: 09.02.2022 godzina 11.00
4. Warunki płatności: przelew 14 dni od momentu dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury
5. Osoba upoważniona do kontaktu z Wykonawcami: Cezary Smereczyński - informatyk@lesznowola.pl
6. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić w formie pisemnej (elektronicznej), w języku polskim.
9. Sposób rozliczeń: wszelkie rozliczenia związane z realizacją niniejszego zamówienia dokonywane będą w PLN.

O F E R T A

nazwa i adres Wykonawcy

.....

.....

.....

Gmina Lesznowola
ul. Gminna 60
05-506 Lesznowola

1. Oferuję/my wykonanie zamówienia: ……
(nazwa zamówienia)

za następująca cenę:

- **cena netto (bez podatku VAT) w zł: ……..**
(słownie złotych: ……..
.....
.....)

+ obowiązujący podatek VAT w wysokości: …… %,

- **wartość podatku VAT w zł: ……**
(słownie złotych: …….
……)

- **cena brutto (łącznie z podatkiem VAT) w zł: ....., (słownie złotych: …….....**
.....
.....)

1. Oświadczam/y, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.

3. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę/wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń.

4. Potwierdzam/y termin realizacji zamówienia do dnia: ……..

5. Wyrażam/y zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

data ....
(podpis Wykonawcy)