



Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Suwałkach

16 – 400 Suwałki, ul. Filipowska 20

tel. 87/562 89 70, fax 87/562 89 71 e-mail: biuro@mopr.suwalki.pl www.mopr.suwalki.pl

Znak: MOPR-DKA-ZP-344/19/21

Suwałki, dnia 25.11.2021 r.

MIEJSKI OŚRODEK
POMOCY RODZINIE W SUWAŁKACH
16-400 Suwałki, ul. Filipowska 20
tel. 87 562 28 88; 562 89 70; fax 87 562 89 71
e-mail: biuro@mopr.suwalki.pl; <http://mopr.suwalki.pl>
NIP 844-10-95-005 REGON 790191985
-37-

Zaproszenie do złożenia oferty

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Suwałkach zaprasza do złożenia oferty na realizację zamówienia o wartości nie przekraczającej 130.000 zł.

1. Określenie przedmiotu zamówienia/opis wymagań

Zgodnie z zał. nr 1 - oferta

- a) termin wykonania zamówienia: do 10.12.2021 r.
- b) okres gwarancji:
- c) warunki płatności: 14 dni od daty realizacji dostawy i dostarczenia faktury

2. Forma złożenia oferty

Ofertę na formularzu oferty należy złożyć w terminie do dnia **3.12.2021 r. do godz.13.00** w formie:

- pisemnej (osobiście, listownie) na adres:
**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
16-400 Suwałki
ul. Filipowska 20**
- faxem na numer : **087/ 5628971,**
- e-mail : **biuro@mopr.suwalki.pl**

Z-ca DYREKTORA
Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie
w Suwałkach
mg (podpis zamawiającego)

OFERTA

NA DOSTAWĘ OPROGRAMOWANIA I OPIEKĘ SERWISOWĄ URZĄDZENIA FORTIGATE-80E NA POTRZEBY MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY RODZINIE W SUWAŁKACH 16-400 SUWAŁKI UL. FILIPOWSKA 20

Oferta na dostawę oprogramowania i opiekę serwisową urządzenia Fortigate 80E na potrzeby Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Suwałkach			
Lp.	Rodzaj	Ilość (szt.)	Wartość brutto (zł)
1.	Wznowienie serwis Unified Threat Protection (UTP) do FortiGate 80E (FortiCare Support, Firmware and General Updates, IPS, AntiVirus, Web Filtering) na 1 rok	1	
2.	HEZO Assistance Care, 1 rok	1	
Razem:			

1.Cena ofertowa zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotowego zamówienia.

.....
(podpis i pieczęć wykonawcy)

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z prowadzeniem niniejszego postępowania na udzielenie zamówienia publicznego.

.....dnia.....
(miejscowość)

.....
(podpis osoby uprawnionej)