|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Producent nazwa oprogramowania** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena brutto za 1 j.m.** | **Wartość brutto** |
|  1. | **Przedłużenie wsparcia i subskrypcji do Fortigate 500E numery seryjne: FG5H0E5819903868, FG5H0E5819903908**Subskrypcja aktualizacji oprogramowania, sygnatur IPS, kontrakt serwisowy na sprzęt, pomoc techniczna do posiadanych urządzeń firewall Fortigate 500E, z możliwością zgłaszania usterek przez portal klienta lub telefon w trybie 24 godzin/dobę przez 7 dni w tygodniu.Okres wsparcia i aktualizacji sygnatur IPS – 12 miesięcy. |  | zestaw | 2 |  |  |
|  2.  | **Przedłużenie wsparcia dla systemu Manage Engine – AD Audit Plus.**ID licencji 40000068020Wymagany jest 12 miesięczny okres opieki serwisowej obejmującej: * dostarczenie aktualizacji oprogramowania oraz wsparcie producenta przy rozwiązywaniu problemów z bieżącą eksploatacją oprogramowania,

Czas reakcji na zgłoszenia serwisowe: następny dzień roboczy od zgłoszenia. Przyjmowanie zgłoszeń w dni robocze od 7 do 15. |  | zestaw | 1 |  |  |
|  3. | **Przedłużenie wsparcia vMware Enterprise Plus – poziom Basic**Wymagany jest okres 12 miesięcy opieki serwisowej obejmującej: * dostarczenie aktualizacji oprogramowania oraz wsparcie producenta przy rozwiązywaniu problemów z bieżącą eksploatacją oprogramowania,

Czas reakcji na zgłoszenia serwisowe: następny dzień roboczy od zgłoszenia. Przyjmowanie zgłoszeń w dni robocze od 7 do 15. |  | Szt. (procesory) | 9 |  |  |
|  4. | **Przedłużenie wsparcia dla systemu zbierania i analizy logów Manage Engine – EventLog Anaylzer i OpManager Plus nr licencji 40000032275.**Wymagany jest 12 miesięczny okres opieki serwisowej obejmującej: * dostarczenie aktualizacji oprogramowania oraz wsparcie producenta przy rozwiązywaniu problemów z bieżącą eksploatacją oprogramowania,

Czas reakcji na zgłoszenia serwisowe: następny dzień roboczy od zgłoszenia. Przyjmowanie zgłoszeń w dni robocze od 7 do 15. |  | zestaw | 1 |  |  |

**…………………………………**

 **dokument należy wypełnić**

**i podpisać zgodnie z zapisami SWZ**