**ტენდერი IBM QRadar-ის განახლებაზე**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| გამოცხადების თარიღი:დასრულების თარიღი: | 10 ივნისი 202417 ივნისი 2024  |
| საკონტაქტო პირი | ანი სტეფნაძეastepnadze@bog.ge 579 24 34 75 |

 **ტენდერი IBM QRadar-ის განახლებაზე**

სარჩევი

[**ინსტრუქცია ტენდერში მონაწილეთათვის** 2](#_Toc22227845)

[**სატენდერო მოთხოვნები** 2](#_Toc22227846)

[**დამატებითი ინფორმაცია:** 3](#_Toc22227847)

[დანართი1: ფასების ცხრილი 4](#_Toc22227848)

[დანართი 2: საბანკო რეკვიზიტები 5](#_Toc22227849)

**ინსტრუქცია ტენდერში მონაწილეთათვის**

* პრეტენდენტებმა სისტემაში უნდა ატვირთონ სატენდერო დოკუმენტაციით მოთხოვნილი ყველა დოკუმენტი.
* ტენდერის განმავლობაში დამატებითი ინფორმაციის მოპოვება ან დაზუსტება შესაძლებელია საკონტაქტო პირთან დაკავშირებით ელექტონული ფოსტის ან ტელეფონის საშუალებით.
* ტენდერის დასრულების შემდეგ სატენდერო კომისია განიხილავს მოწოდებულ ინფორმაციას და გამოავლენს საუკეთესო პირობების მქონე მომწოდებელს.
* ხელშეკრულების და წინამდებარე დოკუმენტის პირობებს შორის წინააღმდეგობის შემთხვევაში უპირატესობა მიენიჭება ხელშეკრულების პირობებს.
* პრეტენდენტის მიერ ასატვირთი ყველა დოკუმენტი და ინფორმაცია დამოწმებული უნდა იყოს უფლებამოსილი პირის ხელმოწერითა და ბეჭდით;
* ტენერში მონაწილეობის მისაღებად აუცილებელია ორგანიზაციამ შეავსოს შემოთავაზებული ფასების ცხრილი - **დანართი 1**;
* პრეტენდენტებმა თანდართული ფაილის შესაბამისად შევსებულ ფასების ცხრილში უნდა მიუთითონ შემოთავაზებული საქონლის სასაქონლო ნიშანი და / ან მარკა / მოდელი (არსებობის შემთხვევაში) და, ასევე მწარმოებელი კომპანია და წარმოშობის ქვეყანა.
* შემოთავაზებული პროდუქტი სრულად უნდა აკმაყოფილებდეს სატენდერო დოკუმენტაციაში მოცემულ მინიმალურ პარამეტრებს.
* ბანკი იტოვებს უფლებას, ნებისმიერ დროს შეწყვიტოს ან გადაავადოს ტენდერი.
* ტენდერში მონაწილეობის მისაღებად აუცილებელია ორგანიზაციამ წარმოადგინოს საბანკო რეკვიზიტები - **დანართი 2**;
* სატენდერო წინადადება წარმოდგენილი უნდა იყოს დოლარში მოიცავდეს კანონმდებლობით გათვალისწინებულ გადასახადებს და გადასახდელებს.

**სატენდერო მოთხოვნები**

**მიწოდების ვადა: 7 სამუშაო დღე;**

**მიწოდების მისამართი:** ქ. თბილისი, გაგარინის 29ა;

**დამატებითი ინფორმაცია:**

ბანკი იღებს ვალდებულებას შეამციროს გარემოზე ზემოქმედება და უზრუნველყოს გარემოს დაცვითი და მდგრადი განვითარების კომპონენტების მონიტორინგი.

ბანკი თანამშრომლობს იმ მომწოდებლებთან, რომლებიც იზიარებენ იგივე სტანდარტებს და მათ პოლიტიკაში და ყოველდღიურ საქმიანობაში ასახულია სახიფათო ნარჩენების, ენერგიის, წყლის და ნახშირორჟანგის მინიმაზაციის მიზნით დასახული ქმედებები და ყოველდღიურ საქმინობაში ახდენენ ამის კონტროლს, რის დამადასტურებლად შეუძლიათ დოკუმენტაციის წარმოდგენა.

ბანკთან თანამშრომლობის შემთხვევაში მხარე აცხადებს რომ:

* სრულად და ჯეროვნად დაიცავს გარემოს დაცვის, ადგილობრივი ან/და საერთაშორისო კანონმდებლობის მოთხოვნებს, მათ შორის, გარემოზე ზემოქმედების შეფასების ანგარიშით თუ ეკოლოგიური ექსპერტიზის დასკვნით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს ან/და სანებართვო თუ სალიცენზიო პირობებს;
* უზრუნველყოფს ნარჩენების შეგროვებას, ტრანსპორტირებასა და დამუშავებას, კანონმდებლობის შესაბამისად;
* ნებისმიერი ისეთი გარემოების (მათ შორის, ერთმნიშვნელოვნად ნებისმიერი სახის ავარიის, ინციდენტის ან/და უბედური შემთხვევის) დადგომიდან, რომელიც საფრთხეს უქმნის გარემოს დაცვას ან/და გარემოს დაცვის ადგილობრივი ან/და საერთაშორისო კანონმდებლობის მოთხოვნების დარღვევიდან ან ასეთი გარემოებების დადგომის საშიშროების წარმოშობიდან 5 (ხუთი) საბანკო დღის ვადაში აცნობებს ბანკს აღნიშნულის თაობაზე და იმ ზომების შესახებ, რომელსაც იგი იღებს ზემოთ ხსენებული გარემოებების აღმოსაფხვრელად.

დანართი1: ფასების ცხრილი

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESCRIPTION** | **QTY** | **Period** |
| IBM Security QRadar Suite Software 100 Resource Unit Annual Subscription&Support Renewal  | 63 | 01.07.2024 - 30.06.2025 |

დანართი 2: საბანკო რეკვიზიტები

ორგანიზაციის დასახელება:

საიდენტიფიკაციო კოდი:

იურიდიული მისამართი:

ფაქტიური მისამართი:

ხელმძღვანელის სახელი და გვარი:

ხელმძღვანელის პირადი ნომერი:

ხელმძღვანელის ტელეფონის ნომერი:

საკონტაქტო პირის სახელი და გვარი:

საკონტაქტო პირის პირადი ნომერი:

საკონტაქტო ტელეფონი:

ელექტრონული ფოსტის მისამართი:

ვებ-გვერდი:

ბანკის დასახელება:

ბანკის კოდი:

ბანკის ანგარიშის ნომერი:

კომპანიის სახელი

უფლებამოსილი პირის ხელმოწერა \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

საკონტაქტო ნომერი: