***DZ-267-02/17***

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTY**

Ja / My \* niżej podpisani

……………………………………………………………………………………………………………..……………….................

………………………………………………………………………….………………………………………………..……………..…

z siedzibą w …………………………………………………………………………………………………………………………..

w odpowiedzi na zapytaniem ofertowe z dnia………………………………………składamy niniejszą ofertę na **dostawę odczynników chemicznych** **dla Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa oraz opis przedmiotu** | **Numer katalogowy** | **Producent** | **Ilość zamawiana (op.)** | **Wielkość opakowania** | **Cena jednostkowa netto (za op.)** | **Wartość netto [VxVII]** | **Podatek VAT** | **Cena jednostkowa brutto (za op.) [VII + VAT]** | **Wartość brutto [V x VII + VAT]** |
| I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI |
| 1 | TG ForenSeq DNA Signature Prep Kit | TG-450-1001 | Ilumina | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | TG MiSeq FGx Reagen Kit | TG-143-1001 | Ilumina | 5 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem słownie (PLN)** | **Razem (PLN)** |

Ponadto oświadczamy, że:

* Gwarantowany przez Producenta termin ważności odczynników to min. 3 m-ce od daty dostawy.
* Oferta jest ważna 30 dni od daty złożenia.
* Akceptuję/akceptujemy zapisy projektu umowy według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do wyżej wskazanego zapytania ofertowego i w przypadku, gdy moja/nasza oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza zobowiązuję się/zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
* Oświadczamy, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.\*
* Oświadczamy, że oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa
w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach\*: ……………………………………………..

Wraz z ofertą składam następujące dokumenty:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

..................................................... …………………………………………..

 *miejscowość i data pieczęć i podpis Wykonawcy*

\*/ niepotrzebne skreślić