Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego ZO/ZWL/DO-120.263.032.2018

**Dot. postęp. nr ZO/ZWL/DO-120.263.032.2018**

**OFERTA**

(wzór)

Ja/My niżej podpisani

...................................................................................................................................................................

z siedzibą:.................................................................................................................................................

NIP ……………………………………….. REGON …………………………………………………………..

adres e-mail na który będą kierowane zamówienia:……………………………………………………………

osoby do kontaktu z Zamawiającym wraz z nr tel.…………………………….. ………………………………

składamy niniejszą ofertę dotyczącą zapytania:

**„Materiały do badań farmakologicznych – sygnalizacja komórkowa.”**

**Oferujemy:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Producent, nazwa (opis) przedmiotu**  **zamówienia** | **Jedn.**  **miary** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto (zł)** | **Wartość netto (zł)   kol. 4 x kol. 5** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
|  | | | | **Razem wartość netto** (poz. 1-6) |  |
|  | | | | **Podatek VAT (….%)** |  |
|  | | | | **Cena brutto** |  |

**słownie złotych cena ofertowa brutto** …………………………………………………………………………,…/100

**Warunki realizacji zamówienia:**

**Termin realizacji zamówienia – do 15.03.2018r.**

**Okres gwarancji – nie dotyczy**

**Termin płatności –** 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury

**Składając ofertę oświadczamy, że:**

1. Podana w niniejszym formularzu cena brutto zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
2. Zapoznaliśmy się ze wzorem umowy, nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.
3. Uważamy się za związanych ofertą przez okres 30 dni od daty otwarcia ofert.

Jednocześnie informujemy, iż w przypadku wyłonienia naszej firmy na Wykonawcę zamówienia osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia/umowy będzie:

……………………………………………………………, e-mail:…………………………….., tel . ………………………………………..

........................................................

Miejscowość i data

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

Pieczęć i podpis wykonawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy