**Dot. postępowania nr : ZO/WB/DO-120.263.129.2018**

**OFERTA**

(wzór)

Ja/My niżej podpisani

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

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

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

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

osoby do kontaktu z Zamawiającym wraz z ich służbowym nr telefonu: ……… oraz służbowym adresem e-mail: ……….

składamy niniejszą ofertę dotyczącą zapytania:

**Dostawa odczynników chemicznych.**

**Oferujemy:**

 **Cz.I**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (opis) przedmiotu****zamówienia** | **Producent,****Nr katalogowy,****Numer CAS** | **Jedn.****miary** | **Ilość** | **Cena jednostkowanetto (zł)** | **Wartość netto** **(zł)  kol. 4 x kol. 5** |
| **1** | **2** |  | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  | Media do hodowli komórkowych 500 ml |  | Op. | 10 |  |  |
|  | **Razem netto ( zł) :** |  |
|  | **VAT (….%) (zł) :** |  |
|  | **Łącznie brutto (zł) :** |  |

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

**Warunki realizacji zamówienia**:

* Odczynniki o klasie czystości cz.d.a.
* Podane w opisach numery katalogowe odczynników wynikają z potrzeby kontynuacji badań w oparciu o takie same odczynniki jak również z charakteru posiadanej aparatury wymagającej konkretnych materiałów.
* Termin realizacji zamówienia – 14 dni od daty podpisania umowy
* Termin płatności – 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury
* Gwarancja - min. 6 miesięcy od daty dostarczenia zamówienia
* Szczegółowe warunki realizacji zamówienia określa wzór Umowy stanowiący Załącznik nr 2 do niniejszego Zapytania ofertowego.

**Akceptujemy warunki realizacji zamówienia:**

* Termin realizacji zamówienia – 14 dni od daty podpisania umowy
* Termin płatności – 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury
* Gwarancja - 6 miesięcy od daty dostarczenia towaru

**Cz.II**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (opis) przedmiotu****zamówienia** | **Producent,****Nr katalogowy,****Numer CAS** | **Jedn.****miary** | **Ilość** | **Cena jednostkowanetto (zł)** | **Wartość netto** **(zł)  kol. 4 x kol. 5** |
| **1** | **2** |  | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1 | Octan potasu 100g  |  | op | 1 |  |  |
|  | Alkohol izoamylowy 1000 ml |  | op | 1 |  |  |
| 1. 2
 | CTAB Hexadecyltrimethylammonium bromide 100g |  | op | 1 |  |  |
| 1. 3
 | β – merkaptoetano 100 ml |  | op | 1 |  |  |
| 1. 4
 | Sorbitol 100 g |  | op | 1 |  |  |
| 1. 5
 | Chlorek kobaltu czda 50 g |  | op | 1 |  |  |
|  | 2,3,5-Triphenylotetrazolium chloride 98% 10g |  | op | 1 |  |  |
|  | Kwas octowy lodowaty r-r 99,5% czda500 ml  |  | op | 1 |  |  |
|  | 1-Naphthylacetic acid 50 ml  |  | op | 1 |  |  |
|  | 6-Benzylaminopurine 50 ml |  | op | 1 |  |  |
|  | Aceton cz.d.a. 1000 ml |  | op | 3 |  |  |
|  | Płyn RRK-12 1000ml |  | op | 5 |  |  |
|  | Chlorek sodu cz.d.a. 1000g |  | op | 2 |  |  |
|  | Alkohol etylowy 96% cz.d.a. 500ml |  | op | 6 |  |  |
|  | n-Dodecanoyl-N-methylglycine, Sarkosyl L 50 g |  | op | 1 |  |  |
|  | **Razem netto ( zł) :** |  |
|  | **VAT (….%) (zł) :** |  |
|  | **Łącznie brutto (zł) :** |  |

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

**Warunki realizacji zamówienia**:

* Odczynniki o klasie czystości cz.d.a.
* Podane w opisach numery katalogowe odczynników wynikają z potrzeby kontynuacji badań w oparciu o takie same odczynniki jak również z charakteru posiadanej aparatury wymagającej konkretnych materiałów.
* Termin realizacji zamówienia – 14 dni od daty podpisania umowy
* Termin płatności – 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury
* Gwarancja - min. 6 miesięcy od daty dostarczenia zamówienia
* Szczegółowe warunki realizacji zamówienia określa wzór Umowy stanowiący Załącznik nr 2 do niniejszego Zapytania ofertowego.

**Akceptujemy warunki realizacji zamówienia:**

* Termin realizacji zamówienia – 14 dni od daty podpisania umowy
* Termin płatności – 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury
* Gwarancja - 6 miesięcy od daty dostarczenia towaru

**Cz. III**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (opis) przedmiotu****zamówienia** | **Producent,****Nr katalogowyNumer CAS** | **Jedn.****miary** | **Ilość** | **Cena jednostkowanetto (zł)** | **Wartość netto** **(zł)  kol. 4 x kol. 5** |
| **1** | **2** |  | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1 | Zestaw do izolacji genomowego DNA z różnego materiału - EXTRACTME GENOMIC DNA KIT (EM13), na 50 izolacji - EM13-50  |  | Szt | 1 |  |  |
| 2 | Zestaw do izolacji plazmidowego DNA - EXTRACTME PLASMID DNA KIT (EM01) – na 50 izolacji - EM01-50 |  | Szt. | 1 |  |  |
| 3 | Enzym restrykcyjny EcoRI (Abo)  |  | Szt. | 1 |  |  |
| 4 | Bufor obciążający – 5x DNA loading buffer ready-to-use (Abo) |  | Szt. | 1 |  |  |
|  | **Razem netto ( zł) :** |  |
|  | **VAT (….%) (zł) :** |  |
|  | **Łącznie brutto (zł) :** |  |

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

**Warunki realizacji zamówienia**:

* Odczynniki o klasie czystości cz.d.a.
* Podane w opisach numery katalogowe odczynników wynikają z potrzeby kontynuacji badań w oparciu o takie same odczynniki jak również z charakteru posiadanej aparatury wymagającej konkretnych materiałów.
* Termin realizacji zamówienia – 14 dni od daty podpisania umowy
* Termin płatności – 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury
* Gwarancja - min. 6 miesięcy od daty dostarczenia zamówienia
* Szczegółowe warunki realizacji zamówienia określa wzór Umowy stanowiący Załącznik nr 2 do niniejszego Zapytania ofertowego.

**Akceptujemy warunki realizacji zamówienia:**

* Termin realizacji zamówienia – 14 dni od daty podpisania umowy
* Termin płatności – 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury
* Gwarancja - 6 miesięcy od daty dostarczenia towaru

**Cz. IV**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (opis) przedmiotu****zamówienia** | **Producent,****Nr katalogowy,****Numer CAS** | **Jedn.****miary** | **Ilość** | **Cena jednostkowanetto (zł)** | **Wartość netto** **(zł)  kol. 4 x kol. 5** |
| **1** | **2** |  | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  | Prec Plus Protein WesternC Std (wzorzec białek do elektroforezy ) |  | op | 1 |  |  |
|  | **Razem netto ( zł) :** |  |
|  | **VAT (….%) (zł) :** |  |
|  | **Łącznie brutto (zł) :** |  |

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

**Warunki realizacji zamówienia**:

* Odczynniki o klasie czystości cz.d.a.
* Podane w opisach numery katalogowe odczynników wynikają z potrzeby kontynuacji badań w oparciu o takie same odczynniki jak również z charakteru posiadanej aparatury wymagającej konkretnych materiałów.
* Termin realizacji zamówienia – 14 dni od daty podpisania umowy
* Termin płatności – 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury
* Gwarancja - min. 6 miesięcy od daty dostarczenia zamówienia
* Szczegółowe warunki realizacji zamówienia określa wzór Umowy stanowiący Załącznik nr 2 do niniejszego Zapytania ofertowego.

**Akceptujemy warunki realizacji zamówienia:**

* Termin realizacji zamówienia – 14 dni od daty podpisania umowy
* Termin płatności – 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury
* Gwarancja - 6 miesięcy od daty dostarczenia towaru

**Składając ofertę oświadczam / oświadczamy, że:**

1. Podane w niniejszym formularzu ceny jednostkowe a w efekcie cena oferty 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 niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty otwarcia ofert.
4. Jednocześnie informujemy, iż w przypadku wyłonienia naszej firmy na Wykonawcę zamówienia osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia / umowy będzie:

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

 Imię i nazwisko

5. Wypełniłem/liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/liśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

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

Miejscowość i data

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

 Pieczęć i podpis wykonawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy

1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).