**FORMULARZ OFERTOWY**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej w Poznaniu

**ADRES:** ul. Masztalarska 3

**KOD:** 61-767 **MIASTO:** Poznań

**TELEFON:** +48 47 77 16 000 | **FAX:** +48 61 22 20 566 | **E-MAIL:** wt@psp.wlkp.pl

**NIP:** 778-12-09-832 | **REGON:** 000684493

**DANE WYKONAWCY:**

**Wykonawca 1:** ..........................................................................................................................................

**ADRES:** .......................................................................................................................................................

**KOD:** ...................... | **MIASTO:** ...............................................| **KRAJ:** ........................................................

**TELEFON:** ............................... | **FAX:** ........................... | **E-MAIL:** ..............................@................................

**NIP:** ........................................... | **REGON:** ............................................ | **KRS/CEiDG:** ...........................................

Wykonawca 1 jest:

1) mikroprzedsiębiorstwem  TAK  NIE

2) małym przedsiębiorstwem  TAK  NIE

3) średnim przedsiębiorstwem  TAK  NIE

**Wykonawca1 2:** ……...................................................................................................................................

**ADRES:** .......................................................................................................................................................

**KOD:** ...................... | **MIASTO:** ...............................................| **KRAJ:** ........................................................

**TELEFON:** ............................... | **FAX:** ........................... | **E-MAIL:** ..............................@................................

**NIP:** ........................................... | **REGON:** ............................................ | **KRS/CEiDG:** ...........................................

Wykonawca 2 jest:

1) mikroprzedsiębiorstwem  TAK  NIE

2) małym przedsiębiorstwem  TAK  NIE

3) średnim przedsiębiorstwem  TAK  NIE

**Pełnomocnik1** do reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia **(np. lider konsorcjum):** ................…………………….………....................................................................................

**ADRES:** .......................................................................................................................................................

**KOD:** ...................... | **MIASTO:** ...............................................| **KRAJ:** ........................................................

**TELEFON:** ............................... | **FAX:** ........................... | **E-MAIL:** ..............................@................................

**NIP:** ........................................... | **REGON:** ............................................ | **KRS/CEiDG:** ...........................................

Pełnomocnik jest:

1) mikroprzedsiębiorstwem  TAK  NIE

2) małym przedsiębiorstwem  TAK  NIE

3) średnim przedsiębiorstwem  TAK  NIE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 wypełniają jedynie Wykonawcy wspólne ubiegający się o udzielenie zamówienia (np. konsorcja).

****

W związku z ogłoszeniem przetargu nieograniczonego na:

**„Dostawa dwóch urządzeń REAL TIME PCR System amplifikacji kwasów nukleinowych wraz z możliwością przeprowadzenia reakcji topnienia produktu”**

1. Oferuje/my/ wykonanie przedmiotu zamówienia tj. dostawa dwóch (2) urządzeń REAL TIME PCR system amplifikacji kwasów nukleinowych wraz z możliwością przeprowadzania reakcji topnienia produktu w rzeczowym zakresie wyszczególnionym poniżej:

|  |  |
| --- | --- |
| **I.** | **Oferta obejmuje dostawę:** |
| I.1 | (wpisać producenta, rok produkcji, typ i model urządzenia) |
| **II.** | **Gwarancja:** |
| II.1 | Zamawiający wymaga na przedmiot zamówienia minimum: **24 miesięcy gwarancji podstawowej.** | (wpisać długość okresu gwarancji podstawowej w miesiącach)[[1]](#footnote-1) |
| **III.** | **Parametry oceniane:** |
| III.1 | Dodatkowa gwarancja (wpisać 0 lub 12) | (wpisać długość okresu gwarancji dodatkowej w miesiącach)[[2]](#footnote-2) |

**UWAGA!!!! – W przypadku gdy Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia wskazują w pkt. I.1, które dostawy wykonają poszczególni wykonawcy.**

2. Cena brutto przedmiotu zamówienia wynosi: …………………….…………….…………………..…………………………….….. PLN

(słownie złotych: …………………………………………………….……………………………….……..……………………………….…….\100)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wyszczególnienie | Cena jednostkowa netto | Ilość szt. | Wartość netto | Stawka VAT | Wartość brutto |
| 1. | Urządzenie REAL TIME PCR - system amplifikacji kwasów nukleinowych wraz z możliwością przeprowadzania reakcji topnienia produktu |  | 2 |  | …… % |  |

3. Oświadczam/y/, że cena brutto zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia oraz, że do wyliczenia poszczególnych cen i wartości brutto, zastosowaliśmy właściwą stawkę podatku od towarów i usług (VAT) w wysokości procentowej obowiązującej w dniu wszczęcia postępowania.

4. Warunki płatności: 30 dni (przelew).

5. Zobowiązuje/my/ się wykonać całość zamówienia w ciągu …… tygodni od dnia podpisania umowy.

6. Oświadczam/y/, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

7. Zobowiązuje/my/ się do wykonania całości przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi przez Zamawiającego.

8. Oświadczam/y/, że zapoznałem(liśmy) się z załączonymi do SWZ wzorem umowy (Załącznik nr 2 do SWZ) i zobowiązuję(-emy) się - w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą - do zawarcia umowy na ustalonych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

9. Oświadczam/y/, że wnieśliśmy wadium o wartości: …………………..………………..……………………………… PLN
w następującej formie: ………………………….……………………………………………… (należy podać formę wniesienia wadium). Prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 98 ustawy p.z.p., na następujący rachunek bankowy: ……………………………………………………………..………… .

10. Oświadczam/y/, że czujemy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia, tj. przez okres **90 dni**, licząc od terminu składania ofert, czyli do **dnia 4 grudnia 2021 r.**

11. **Zamówienie zrealizujemy** sami \* / przy udziale podwykonawców \* **(\* niepotrzebne skreślić)**, którzy będą wykonywać następujące prace wchodzące w zakres przedmiotu zamówienia:

1) …………………………………………………………………….…………………..………………………………………………………………….…

(zakres i/lub udział procentowy i/lub wartość prac, które będzie wykonywać podwykonawca)

2) …………………………………………………………………….…………………..………………………………………………………………….…

(zakres i/lub udział procentowy i/lub wartość prac, które będzie wykonywać podwykonawca)

12. Oświadczam/y/, że: **(jeżeli dotyczy)**

1) następujące dokumenty zawierają informacje stanowiące **TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA**:

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

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

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

2) uzasadnienie zastrzeżenia informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa dołączyliśmy do oferty, zgodnie z art. 18 ust. 3 ustawy p.z.p.

**UWAGA:**

**Należy wskazać wszystkie dokumenty zawierające informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa, które Wykonawca zobowiązany jest złożyć w postępowaniu, zgodnie z zapisami zawartymi w SWZ, bez względu na termin ich złożenia.**

**SPIS TREŚCI:**

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1. …………………………………………
2. …………………………………………
3. …………………………………………
1. W przypadku gdy Wykonawca nie uzupełni wymaganego pola Zamawiający uzna, że Wykonawca nie oferuje podstawowej gwarancji i tym samym oferta będzie podlegała odrzuceniu. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku gdy Wykonawca nie uzupełni wymaganego pola Zamawiający uzna, że gwarancja dodatkowa wynosi zero miesięcy. [↑](#footnote-ref-2)