**Nazwa i adres Wykonawcy:**

nazwa: …………………………………………………………………………………………………

adres: …………………………………………………………………………………………………..

NIP: …………………………………………………………………………………………………….

Osoba uprawniona do reprezentowania wykonawcy, w tym do podpisania umowy: …………....

**FORMULARZ OFERTOWY**

w zamówieniu bez stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907)

zwanej dalej „ustawą”, na podstawie art. 4 ust. 8 ustawy

**Przegląd, kalibracja, wzorcowanie urządzeń do badania zawartości alkoholu w wydychanym powietrzu**

*(nazwa nadana postępowaniu)*

Numer sprawy: 16/T/2014

1. **Nazwa i adres Zamawiającego**

KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2,

00-150 Warszawa

**Nazwa nadana zamówieniu**: **Przegląd, kalibracja, wzorcowanie urządzeń do badania zawartości alkoholu w wydychanym powietrzu**

**Alkomat LION SD 400 –94 szt**

**Alkomat DRAGER 7410 – 40 szt**

1. **Z uwagi na fakt że ww urządzenia przez bardzo długi okres czasu nie były użytkowane wykonawca musi posiadać możliwość serwisu dla tego modelu alkomatów.**
2. **Dopuszcza się składanie oferty częściowej w podziale na model alkomatu.**
3. **Termin składania ofert: 14.02.2014, fax 22 603 30 27**
4. ***W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy\*:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Przedmiot zamówienia*** | ***Ilość*** | ***Cena jednostkowa brutto (PLN)*** | ***Cena oferty brutto (PLN)*** *(kol. 3 x 4)* |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| *1.* | *LION SD – 400* |  *94* |  |  |
| *2.* | *DRAEGER 7410* |  *40* |  |  |
| *Słownie cena oferty brutto: …………………………………………………………………* |

5. Oświadczamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z wymaganiami Zamawiającego określonymi w opisie przedmiotu zamówienia stanowiącym załącznik do formularza ofertowego.

6. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: *siedziba Wykonawcy*

7. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: *14 dni*

8. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od ostatecznego terminu składania ofert.

9. **Reklamacje** należy składać na adres: ……………….. i nr faksu ………….….

12. **Osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest** …………………………………………………………..……….. .

13. **Dane kontaktowe:** tel.: …………. / faks: ……………. /e-mail: ………………………………

*…………………..……………………*

*Data, podpis i pieczęć Wykonawcy*