

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

1. Nazwa i adres Zamawiającego

KOMENDANT STOLECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2,

00-150 Warszawa

67/T/15

Nazwa nadana zamówieniu: Roztwór buforowy do pH-metru, roztwór buforowy Tris-EDTA, paski do pomiaru pH, zestaw do kolumnkowej izolacji DNA, DTT(DL-Dithiothreitol).

2. W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy*:**Zadanie 1**

L.p.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Cena jednostkowa brutto (PLN)	Cena oferty brutto (PLN) (kol. 3 x 4)
1	2	3	4	5
1.	Roztwór buforowy do pH-metru o pH=7.0 a' 100 ml	1 szt.		
2.	Roztwór buforowy do pH-metru o pH=9.0 a' 100 ml	1 szt.		
Słownie cena oferty brutto:				

Zadanie 2

L.p.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Cena jednostkowa brutto (PLN)	Cena oferty brutto (PLN) (kol. 3 x 4)
1	2	3	4	5
1.	Roztwór buforowy Tris-EDTA o pH 8.0 op. 1 litr	1 op.		
Słownie cena oferty brutto:				

Zadanie 3

L.p.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Cena jednostkowa brutto (PLN)	Cena oferty brutto (PLN) (kol. 3 x 4)
1	2	3	4	5
1.	Paski uniwersalne do pomiaru pH (0-14 pH) op. 100 szt	10 op.		
Słownie cena oferty brutto:				

Zadanie 4

L.p.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Cena jednostkowa brutto (PLN)	Cena oferty brutto (PLN) (kol. 3 x 4)
1	2	3	4	5
1.	Zestaw do kolumnkowej izolacji DNA NucleoSpin	1 op.		
Słownie cena oferty brutto:				

Zadanie 5

L.p.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Cena jednostkowa brutto (PLN)	Cena oferty brutto (PLN) (kol. 3 x 4)
1	2	3	4	5
1.	DTT(DL-Dithiothreitol) a '10 g	2 op.		
Słownie cena oferty brutto:				

3. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: *do dni.*
4. Termin przydatności do użycia min. 12 miesięcy
5. Dostawa na koszt Wykonawcy
6. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: *Laboratorium Kryminalistyczne KSP, ul. Nowolipie 2, 00-150 Warszawa.*
7. Formularz ofertowy wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć w siedzibie Wydziału Zaopatrzenia KSP, 02-336 Warszawa ul. Włochowska 25/33 lub przesać na nr faksu 22 603-30-27
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
10. **Osobą** wyznaczoną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest
11. Dane kontaktowe: tel.: / faks: /e-mail:

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy