

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

Odczynnik Adlera

Numer sprawy: 158 /2015/WN

1. **Nazwa i adres Zamawiającego**
SKARB PAŃSTWA - KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI
ul. Nowolipie 2,
00-150 Warszawa
2. **Nazwa nadana zamówieniu: Odczynnik Adlera**
3. **W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy:**

L.p.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Cena jednostkowa netto(PLN)	Cena jednostkowa brutto (PLN)	Cena oferty brutto (PLN) (kol. 3 x 5)
1	2	3	4	5	6
1.	Odczynnik chemiczny tzw. Odczynnik Adlera*	5x1000ml.			

* wymagana karta charakterystyki

W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia opisanego*

w

za cenę (ryczałtową).....brutto w PLN,

(słownie:brutto w PLN);

4. Oświadczamy, że na oferowany przedmiot zamówienia udzielamy:
 - ** (min.) miesięcy rękojmi,
 - ** (min.) miesięcy gwarancji.
5. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: Laboratorium Kryminalistyczne KSP, ul. Nowolipie 2,
00-150 Warszawa.
6. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: 14 dni roboczych.
7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od ostatecznego terminu składania ofert.
8. Reklamacje należy składać na adres: i nr faksu
9. **Do Formularza Ofertowego dołączam:**

a) (w zależności od postawionych warunków)

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

** W przypadku niewypełnienia, Zamawiający uzna, że oferowany przedmiot zamówienia posiada minimalny termin rękojmi i gwarancji.