

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

Probówki NucleoSpin Forensic Filters

Numer sprawy: 212/2015/WN

1. Nazwa i adres Zamawiającego

SKARB PAŃSTWA - KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI
ul. Nowolipie 2,
00-150 Warszawa

Nazwa nadana zamówieniu: Probówki NucleoSpin Forensic Filters

2. W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy*:

L.p.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Cena jednostkowa netto (PLN)	Cena oferty brutto (PLN)	VAT
1	2	3	4	5	6
1.	Probówki NucleoSpin Fornesic Filters a'1000 szt.	2 op.			
Słownie cena oferty brutto:					

W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia opisanego w*

za cenę (ryczałtową)brutto w PLN,

(słownie:brutto w PLN);

3. 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: do 30.12.2015

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.*