

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

Roztwory wodne etanolu.

Numer sprawy: /2016/WN

1. Nazwa i adres Zamawiającego

SKARB PAŃSTWA - KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2,

00-150 Warszawa

2. Nazwa nadana zamówieniu: Roztwory wodne etanolu.**3. W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy:**

| <i>L.p.</i> | <i>Przedmiot zamówienia</i> | <i>Ilość</i> | <i>Cena jednostkowa netto(PLN)</i> | <i>Cena jednostkowa brutto (PLN)</i> | <i>Cena oferty brutto (PLN) (kol. 3 x 5)</i> |
|-------------|--|--------------|------------------------------------|--------------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Ethanol – 20 o stęż. 20Mg/dl 10 amp. x 1,2 ml | 4 op. | | | |
| 2. | Ethanol – 40 o stęż. 40 mg/dl 10 amp. x 1,2 ml | 2 op. | | | |
| 3. | Ethanol – 50 o stęż. 50 mg/dl 10 amp. x 1,2 ml | 4 op. | | | |
| 4. | Ethanol – 100 o stęż. 100 mg/dl 10 amp. x 1,2 ml | 3 op. | | | |
| 5. | Ethanol – 500 o stęż. 500 mg/dl 10 amp. x 1,2 ml | 1 op. | | | |
| 6. | Multicomponent alcohol o stęż. 100 mg/dl 1 amp. x 1,2 ml | 1 op. | | | |

*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: do końca 2016 roku .
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 niewypelnienia, Zamawiający uzna, że oferowany przedmiot zamówienia posiada minimalny termin rękojmi i gwarancji.*