

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

Zestaw do pobierania materiału genetycznego.

Numer sprawy: /2017/WN

1. Nazwa i adres Zamawiającego

SKARB PAŃSTWA - KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2,

00-150 Warszawa

2. Nazwa nadana zamówieniu: Zestaw do pobierania materiału genetycznego.**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.	Zestaw do pobierania materiału genetycznego	300 szt.			

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.) miesiące rękojmi,
- ** (min.) miesiące gwarancji.

5. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: Wydział Zaopatrzenia KSP, ul. Włochowska 25/33, 02-336 Warszawa**6. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: 3 dni roboczych od momentu złożenia zamówienia.****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.*