

**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr 15 z dnia 05.10.2018 r.**

**WZÓR OFERTY**

W odpowiedzi na Zapytanie Ofertowe nr 15 z dnia 05.10.2018 roku składamy poniższą ofertę:

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Oferenta** | |
| Nazwa |  |
| Adres |  |
| NIP |  |
| NR KRS/CEIDG |  |
| Rodzaj podmiotu |  |
| **Dane Osoby Kontaktowej** | |
| Imię i Nazwisko |  |
| Telefon |  |
| Adres e-mail |  |
| **Parametry oferty** | |
| Data sporządzenia oferty |  |
| Data ważności oferty lub określona liczba dni ważności oferty od upływu terminu składania ofert **(minimum 60 dni)** |  |
| **Określenie przedmiotu oferty** | |
|  | |
| **Odniesienie do kryteriów wyboru oferty**  **(zgodnie z pkt 9. Kryteria wyboru oferty oraz sposób dokonywania oceny)** | |
| Wartość oferty netto (w PLN) |  |
| Okres gwarancji ( w miesiącach) |  |
| **Odniesienie do warunków udziału w postępowaniu**  **(zgodnie z pkt 7. Warunki udziału w postępowaniu)** | |
| Oferent powinien posiadać minimum 10-letnie doświadczenie w obrocie sprzętem laboratoryjnym. W celu potwierdzenia spełnienia warunku Oferent **winien załączyć do oferty kopię KRS lub wpisu do CEIDG**. |  |
| Oferta powinna uwzględniać **wszelkie koszty** związane z zakupem w tym: koszty sprzętu, transportu, wniesienia, montażu, uruchomienia, walidacji funkcjonalności, szkolenia pracowników Zamawiającego, oraz kosztów w usunięcia i utylizacji odpadów powstałych w trakcie realizacji zamówienia. |  |
| Oferent powinien zapewnić **autoryzowany serwis gwarancyjny  i pogwarancyjny** sprzętu na terenie Polski |  |
| Oferent załącza **zdjęcie poglądowe** oferowanego sprzętu |  |
| Oferent załącza **co najmniej 12 miesięczną gwarancję** na oferowany sprzęt. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko osoby upoważnionej do złożenia oferty |  |
| Stanowisko służbowe |  |
| Data i podpis |  |