

Załącznik nr 2 do SIWZ

Wykonawca:

.....
.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

FORMULARZ OFERTOWY

na

„Dostawę zestawów diagnostycznych do wykrywania i izolacji DNA wirusa afrykańskiego pomoru świń (ASFv) u świń i dzików dla Wojewódzkiego Inspektoratu Weterynarii w Gdańsku - 2 części”

.....
nazwa firmy

.....
adres

.....
Regon

.....
telefon, faks, e-mail

1. W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym - sprawa nr WIW-a-z.272.1.2019

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Część I - zestawów diagnostycznych do wykrywania DNA wirusa afrykańskiego pomoru świń (ASFv) u świń i dzików*

Łącznie cena oferty:

netto:PLN

brutto:.....PLN

słownie:.....

w tym podatek VAT:PLN

słownie:.....

...

1. Oświadczam, że wyżej podana cena ofertowa obejmuje wykonanie całości przedmiotu zamówienia opisanego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz uzyskałem konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczam, że będziemy dostarczać zamawiane przez Zamawiającego partie towarów we wskazane miejsce w maksymalnie:..... **dni roboczych** od dnia otrzymania zamówienia.
4. Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **do 6 grudnia 2019 r.**
5. **Terminu ważności tj.** termin przydatności testów diagnostycznych w stosunku do minimalnego terminu przydatności określonego przez Zamawiającego i wynoszącego 75% maksymalnego terminu ważności testu określonego przez producenta wydłużam o **0%/5%/10%/15%/20%/25%.*** (niepotrzebne skreślić)
5. Warunki płatności: **21 dni od dnia dostarczenia faktury do siedziby Wojewódzkiego Inspektoratu Weterynarii w Gdańsku, 80-958 Gdańsk, ul. Na Stoku 50.**
6. Oświadczam, że jestem związany ofertą do upływu terminu wskazanego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia tj. **60 dni.**
7. Oświadczam, że akceptuję wzór umowy zawarty w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. Zamówienie wykonam:
 - samodzielnie*
 - przy udziale podwykonawców, którym powierzę/-my wykonanie następujących części zamówienia*:.....
9. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy i ewentualnych reklamacji jest:
....., e-
mail:.....tel.....
10. Zamówienia należy składać na adres e-mail:.....lub
fax:.....
11. Zgodnie z wymogami Zamawiającego, przedstawiam w załączeniu wymagane dokumenty wymienione w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:
 - 1).....
 - 2).....
 - 3).....

.....
miejsowość i data

.....
podpis osoby/osób uprawnionej do reprezentowania wykonawcy

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

FORMULARZ OFERTOWY

na

„Dostawę zestawów diagnostycznych do wykrywania i izolacji DNA wirusa afrykańskiego pomoru świń (ASFv) u świń i dzików dla Wojewódzkiego Inspektoratu Weterynarii w Gdańsku – 2 części”

.....
nazwa firmy

.....
adres

.....
Regon

.....
telefon, faks, e-mail

2. W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym - sprawa nr WIW-a-z.272.1.2019 oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Część II - Dostawa zestawów do izolacji DNA wirusa afrykańskiego pomoru świń w systemach zamkniętym i otwartym*

Łącznie cena oferty:

netto:.....PLN

brutto:.....PLN

słownie:.....

w tym podatek VAT.....PLN

słownie:.....

1. Oświadczam, że wyżej podana cena ofertowa obejmuje wykonanie całości przedmiotu zamówienia opisanego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz uzyskałem konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczam, że będziemy dostarczać zamawiane przez Zamawiającego partie towarów we wskazane miejsce w maksymalnie:..... **dni roboczych** od dnia otrzymania zamówienia.
4. Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **do 6 grudnia 2019 r.**
5. **Terminu ważności tj.** termin przydatności testów diagnostycznych w stosunku do minimalnego terminu przydatności określonego przez Zamawiającego i wynoszącego 75% maksymalnego terminu ważności testu określonego przez producenta wydłużam o **0%/5%/10%/15%/20%/25%.*** (niepotrzebne skreślić)
6. Warunki płatności: **21 dni od dnia dostarczenia faktury do siedziby Wojewódzkiego Inspektoratu Weterynarii w Gdańsku, 80-958 Gdańsk, ul. Na Stoku 50.**
7. Oświadczam, że jestem związany ofertą do upływu terminu wskazanego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia tj. **60 dni.**
8. Oświadczam, że akceptuję wzór umowy zawarty w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
9. Zamówienie wykonam:
 - samodzielnie*
 - przy udziale podwykonawców, którym powierzę/-my wykonanie następujących części zamówienia*:.....
10. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy i ewentualnych reklamacji jest:
....., e-
mail:.....tel.....
11. Zamówienia należy składać na adres e-mail:.....lub
fax:.....
12. Zgodnie z wymogami Zamawiającego, przedstawiam w załączeniu wymagane dokumenty wymienione w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:
 - 1).....
 - 2).....
 - 3).....

.....
miejsowość i data

.....
podpis osoby/osób uprawnionej do
reprezentowania wykonawcy

* niepotrzebne skreślić