

tel.: +48 22 343 42 85

tel.: +48 22 343 42 86

fax**:** +48 22 343 45 25

Załącznik nr 1 do ogłoszenia

……………………………, dnia …………………

…………………………………………………

Nazwa wykonawcy:

…………………………………………

Adres wykonawcy

…………………………………………….

KRS , NIP lub REGON

(inny rejestr, w którym zarejestrowano jego działalność)

………………………………………………….

telefon/fax/ e-mail

**FORMULARZ OFERTY**

Odpowiadając na ogłoszenie o udzielanym zamówieniu z dziedziny nauki, którego przedmiotem jest **wykonanie oceny 25 bioptatów mięśnia sercowego w okresie do 31.03.2025 r.,** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia:

**I.** **Cena**

*W cenie:*

*netto .……………(słownie ………………..……… zł),*

*VAT……………………………………*

*brutto PLN …………………. (słownie ………………….……zł).*

*Cena jednego badania wynosi ……….……… zł netto.*

1. **Doświadczenie w wykonywaniu badań**
* *Oświadczamy, iż posiadamy co najmniej* 4-letnie doświadczenie w ocenie ekspresji białek za pomocą mikroskopii konfokalnej.
* *Oświadczamy, iż nie posiadamy co najmniej* 4-letniego doświadczenia w ocenie ekspresji białek za pomocą mikroskopii konfokalnej.

Należy zaznaczyć znakiem X odpowiednich informacji w polach wyboru.

**PONADTO OŚWIADCZAMY, ŻE:**

1. Posiadamy niezbędną wiedzę i co najmniej 4-letnie doświadczenie oraz dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia oraz znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
2. Termin i warunki płatności: do 30 dni od daty doręczenie zamawiającemu prawidłowo.

wystawionej faktury.

1. Termin związania ofertą: 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
2. Akceptujemy wszystkie warunki zamówienia określone w ogłoszeniu o udzielanym Zamówieniu.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

 ………………….., dnia …..…r.

 …………………………………………………………

(podpis Wykonawcy/ Pełnomocnika Wykonawcy)

\*niepotrzebne skreślić