**Załącznik nr 1**

**Formularz ofertowy**

Nazwa i siedziba Wykonawcy ………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

tel.……………………….mail……….……………………………………………………….

NIP…………………………………REGON…………………………………………………

Nazwa i numer rachunku bankowego …………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Osobą uprawnioną do reprezentacji jest/są:……………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**Wzór podpisu i parafy osoby/osób podpisującej ofertę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Czytelnie imię i nazwisko** | **Podpis** | **Parafa** |
|  |  |  |

**W przypadku wyboru naszej oferty umowa z naszej strony zostanie podpisana przez:**

**………………………………………………………………………………………………..**

Do: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Skierniewicach

 96-100 Skierniewice ul. Piłsudskiego 33

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na dostawę:

 **a. odczynniki chemiczne - pakiet wg załącznika nr 6 do SIWZ**

 **b. wzorce chemiczne – pakiet wg załącznika nr 7 do SIWZ**

 **c. podłoża bakteriologiczne - sypkie – pakiet wg załącznika nr 8 do SIWZ**

 **d. podłoża bakteriologiczne - gotowe – pakiet wg załącznika nr 9 do SIWZ**

 **e. krążki – pakiet wg załącznika nr 10 do SIWZ**

 **f. surowice – pakiet wg załącznika nr 11 do SIWZ**

 **g. testy biochemiczne do identyfikacji gronkowców - pakiet wg załącznika**

 **nr 12 do SIWZ**

 **h. testy biochemiczne do identyfikacji drożdżaków – pakiet wg załącznika**

 **nr 13 do SIWZ**

 **i. testy do wykrywania wirusów i adenowirusów pakiet wg załącznika nr 14 do SIWZ**

 **j. testy do oceny skuteczności sterylizacji – pakiet wg załącznika nr 15 do SIWZ**

 **k. testy do wykrywania oksydazy – pakiet wg załącznika nr 16 do SIWZ**

 **l. lateksy - pakiet wg załącznika nr 17 do SIWZ**

 **ł. testy do identyfikacji legionella - pakiet wg załącznika nr 18 do SIWZ**

 **m. testy – ONPG – pakiet wg załącznika nr 19 do SIWZ**

 **n. testy – paski do oznaczania MIC - pakiet wg załącznika nr 20 do SIWZ**

 **o. testy – skala MacFarlanda - pakiet wg załącznika nr 21 do SIWZ**

 **p. testy – osocze królicze - pakiet wg załącznika nr 22 do SIWZ**

 **r. testy lateksowe do identyfikacji gronkowców - pakiet wg załącznika nr 23 do SIWZ**

 **s. testy lateksowe do typowania paciorkowców - pakiet wg załącznika nr 24 do SIWZ**

 **t. testy - pyr - pakiet wg załącznika nr 25 do SIWZ**

**Oferujemy wykonanie zamówienia na dostawę ………………………….............................**

 **wpisać nazwę pakietu**

**pakiet ….. wg załącznika nr ……. zgodnie z wymaganiami Zamawiającego**

 **wpisać oznaczenie i nr załącznika pakietu**

**za wynagrodzeniem:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cena netto w PLN** | **Podatek VAT…….. %** | **Cena brutto w PLN** |
|  |  |  |

**Cena netto słownie:……………………………………………………………………………**

**Cena brutto słownie:…………………………………………………………………………...**

**Gdy Państwo wybiorą kilka pakietów analogicznie proszę powtórzyć powyższą formułę.**

1.Oświadczamy , że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków

 Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne

 informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty.

2.Oświadczamy, że akceptujemy wszystkie postanowienia zawarte

 w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

3.Oświadczamy , że uważamy się związani niniejszą ofertą na czas wskazany

 w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

4.Oświadczamy , że zawarta w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia treść

 projektu umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku

 wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu

 i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

5.Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu

 danych osobowych i akceptujemy jej treść.

6.Osobami upoważnionymi do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji umowy są:

1. ………………………………………………………………………………………

tel……………………………………………………………………………………

e-mail ……………………………………………………………………………….

1. ………………………………………………………………………………………

tel……………………………………………………………………………………

e-mail ……………………………………………………………………………….

 data i podpis osoby upoważnionej do składania

 oświadczeń woli w imieniu wykonawcy.