Instytut Biochemii i Biofizyki Polskiej Akademii Nauk

ul. A.Pawińskiego 5a 02-106 Warszawa | Tel.+48 22 823 71 90 | Fax +48 22 823 71 90 | zaopatrzenie@ibb.waw.pl | www.ibb.edu.pl

Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy (wygeneruj uzupełniony danymi)

I. INFORMACJA O OFERENCIE

1.	**Nazwa, adres, e-mail, telefon, fax, REGON, NIP, KRS Wykonawcy**

II. INFORMACJA O OFERCIE

1.	**Data złożenia oferty:**
2.	**Numer referencyjny ogłoszenia: 4|SOB|2026**

III. ZOBOWIĄZANIE OFERENTA

1.	**Zobowiązuje się wykonać poniższy przedmiot zamówienia:**
	EVOS M5000 IMAGING SYSTEM INSTRUMENT (nr kat.AMF5000SV, Invitrogen) - 1 op. EVOS FL PH OBJ BUNDLE 4X/10X/20X LWD FLUORITE OBJS (nr kat.AMEP5010, Invitrogen) - 1 op. OBJ FL 40X LWDPH 0.65NA/1.79WD EACH (nr kat.AMEP4983, Invitrogen) - 1 op. EVOS LIGHT CUBE, DAPI 2.0 ONE (nr kat.AMEP4950, Invitrogen) - 1 op. EVOS LIGHT CUBE, CFP 2.0 ONE (nr kat.AMEP4953, Invitrogen) - 1 op. EVOS LIGHT CUBE, GFP 2.0 ONE (nr kat.AMEP4951, Invitrogen) - 1 op. EVOS LIGHT CUBE, TEXAS RED 2.0 ONE (nr kat.AMEP4955, Invitrogen) - 1 op.
2.	**Zobowiązuje się wykonać przedmiot zamówienia za cenę:**
	Cena netto:
	Podatek VAT:
	Cena brutto:
3.	**Oświadczam, że:**
a)	Wykonam zamówienia niezwłocznie, nie później jednak niż w przeciągu 21 dni od dnia publikacji ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.
b)	Termin płatności ustalam na 30 dni od dnia wykonania zamówienia i przekazania poprawnie wystawionej faktury VAT.
c)	Gwarancja producenta wynosi 24 miesiące na całość zamówienia.
d)	Rękojmia wynosi: 12 miesięcy
e)	Czas wykonania realizacji obowiązków wynikających z gwarancji i rękojmi: 14 dni
f)	Sposób zgłaszania reklamacji:
4.	Oświadczam, że zapoznałem się z ogłoszeniem o udzielanym zamówieniu, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
5.	Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez 30 dni od jej złożenia.