**Sprawa nr: 21/PBENiR/D/SPP/TEAM-TECH/20**

**Załącznik nr 1**

……………………………………..…………

*(pieczęć adresowa wykonawcy z nr tel./faksu)*

**WYKAZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Dostawa zestawu odczynników do przeprowadzenia reakcji mikromacierzy oraz kolumny do selektywnej immunodeplecji dla SPP WIHE w Warszawie – Spr. nr 21/PBENiR/D/SPP/TEAM-TECH/20**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot oferty** | **Nazwa towaru jaka pojawi się na fakturze (podać)** | **Typ/model****(podać)** | **Producent****(podać)** | **Nr. kat. producenta****(podać)** | **Ilość****(podać)** | **J.m.****(podać)** | **Cena jedn. netto****[zł]****(podać)** | **Wartość****netto****[zł]****(podać)****7x9** | **Stawka****VAT****[%]****(podać)** | **Kwota****VAT****[zł]****(podać)** | **Wartość****Brutto****[zł]****(podać)****10+12** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** |
| **1** | Szklane slajdy z mikromacierzami ekspresyjnymi, oligonukleotydowe zawierające 8 pól z  min 60 000 sond o długości 60 nukleotydów każde, umożliwia jednoczesną hybrydyzację 8 różnych próbek RNA i pozwalające na analizę ekspresji genów ludzkich. Sondy wchodzące w skład mikromacierzy zostały zsyntetyzowane bezpośrednio na slajdzie poprzez dodawanie kolejnych nukleotydów.  |  |  |  |  | **3** | **Szt.** |  |  |  |  |  |
| **2** | Zestaw umożliwiający analizę 24 próbek RNA, z odczynnikami do znakowania barwnikiem Cy3, pozwalający na znakowanie i dalszą analizę min 10ng RNA i umożliwiający wykrycie pojedynczej kopii mRNA. Odczynniki do hybrydyzacji wyznakowanego materiału genetycznego z mikromacierzą w objętości nie większej niż 40µl dla jednej próbki RNA (odpowiedni dla prób ludzkich) |  |  |  |  | **1** | **Szt.** |  |  |  |  |  |
| **3** | Zestaw szklanych szkiełek nakrywkowych odpowiednich dla slajdów z mikromacierzami zawierającymi 8 pól do analizy próbek. |  |  |  |  | **1** | **Szt.** |  |  |  |  |  |
| **4** | Zestaw do hybrydyzacji cRNA wyznakowane Cy3. |  |  |  |  | **1** | **Szt.** |  |  |  |  |  |
| **5** | Kolumna filtracyjna do usuwania 14 białek występujących w dużej ilości w ludzkich płynach biologicznych, takich jak surowica, osocze i płyn mózgowo-rdzeniowy. Umożliwienie usuwania albuminy, IgG, IgA, transferyny, haptoglobiny, antytrypsyny, fibrynogenu, alfa2-makroglobuliny, alfa1- kwaśnej glikoproteiny, IgM, apolipoproteiny AI, apolipoproteinayAII,C3 i transtyretyny za pomocą jednego urządzenia. Możliwa późniejsza analiza proteomiczna białek. |  |  |  |  | **1** | **Szt.** |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  | **X** |  |  |

**UWAGA:**

**Odczynniki muszą być dopasowane do pracy na urządzeniu NimbleGen MS200 marki Roche.**

**Wykonawca musi posiadać autoryzacje producenta do dystrybucji przedmioty zamówienia (Stosowny dokument należy załączyć do oferty).**

**Wykonawca zobowiązuje się, na prośbę Zamawiającego, udzielić (w ramach wynagrodzenia ofertowego) wsparcia technicznego w przeprowadzeniu reakcji mikromacierzy w siedzibie Zamawiającego, tj. Kozielska 4, 01- 163 Warszawa.**

**Termin ważności/gwarancji jakości asortymentu/towaru min. 12 miesięcy od dnia dostawy.**

**Realizacja zamówienia do 42 dni od dnia podpisania umowy.**

………………………………………….. ………………………………………

Miejscowość data

 podpis osoby /osób/ uprawnionych\*

\*podpis osoby uprawnionej do reprezentacji wykonawcy na podstawie dokumentów rejestrowych lub na podstawie upoważnienia osób uprawnionych do reprezentacji zgodnie z zasadami określonymi w dokumentach rejestrowych

Spr. nr 21/PBENiR/D/SPP/TEAM-TECH/20

 **Załącznik nr 2**

***FORMULARZ OFERTY***

………………………………………..

 Pieczęć Wykonawcy

**Wykonawca……………………**

**ul…………………………………**

**kod…………………miejscowość…………………….**

**NIP: …………………**

**REGON: ……………..**

**tel. …………………; e-mail ……………**

**Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii
ul. Kozielska 4;**

**01-163 Warszawa**

 W nawiązaniu do przesłanego *Zaproszenia do złożenia oferty cenowej* na **dostawę zestawu odczynników do przeprowadzenia reakcji mikromacierzy oraz kolumny do selektywnej immunodeplecji dla SPP WIHE w Warszawie – Spr. nr 21/PBENiR/D/SPP/TEAM-TECH/20**

**1.** Oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wypełnionym *Wykazem*

  *asortymentowo – cenowym* za cenę:

cenę netto: …………………………………….…… zł.

(słownie: ……………………………..…………..…zł).

**cenę brutto: ………………….……………………. zł.**

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

**Deklaruję/my ponadto:**

**Termin dostawy** **do** **………. dni od dnia podpisania umowy**.

Minimalny termin ważności/gwarancji jakości asortymentu/towaru w dniu dostawy: **…………… miesięcy.**

Pokrycie kosztów dostawy.

2. Oświadczam/my, że:

a) zapoznałem/liśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń;

b) oferowane odczynniki są dopasowane do pracy na urządzeniu NimbleGen MS200 marki Roche;

c) zobowiązuję/jemy się, na prośbę Zamawiającego, udzielić (w ramach wynagrodzenia ofertowego)

 wsparcia technicznego w przeprowadzeniu reakcji mikromacierzy w siedzibie Zamawiającego,

 tj. Kozielska 4, 01- 163 Warszawa.

d) posiadam/my autoryzację producenta do dystrybucji przedmiotu zamówienia (stosowny dokument

 załączam/my do oferty),

e) zapoznałem/liśmy się z projektem umowy i nie wnoszę/simy do niego uwag;

f) związany/ni jestem/teśmy ofertą przez 30 dni;

g) jestem/teśmy czynnym płatnikiem podatku VAT;

h) osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym oraz odpowiedzialną za wykonanie zobowiązań

 umowy jest:

…………………………………………tel. kontaktowy………………….., e-mail: ………………

i) osobą/bami\* uprawnioną/nymi\* do podpisania umowy jest/są\* ……………………….

 /imię i nazwisko – stanowisko/

3. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:

1 . Wykaz asortymentowo-cenowy

2. …………………………………

\*) niepotrzebne skreślić

……………………………… dn. ………………………

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *podpisy i pieczęcie osób upoważnionych*

 *do reprezentowania Wykonawcy*