Załącznik Nr 1

Pińczów, dnia …. września 2020 roku

....................................................

 Pieczęć Wykonawcy

**Powiat Pińczowski**

 **Biuro Projektu: 28-400 Pińczów**

 **ul. Zacisze 5**

**O F E R T A**

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie testu genetycznego na CCA/ID-19 metodą real time PCR zestaw 3 – genowy zalecaną przez Światową Organizację Zdrowia.

w ramach projektu dofinansowanego z Programu Operacyjnego Wiedza edukacja Rozwój, Oś Priorytetowa II ,,Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji PO WER", Działanie 2.8. ,,Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym” w ramach udzielonego grantu na realizację wsparcia dla Domów Pomocy Społecznej w walce z epidemią COVID-19 w ramach projektu pn. „Bezpieczna Przyszłość” (WND-POWR.02.08.00-00-0099/20)– umowa nr 214/2020.

Zarejestrowany adres Wykonawcy: ……………………………………………………………………………………………….………………..

…………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………..………………………………….

NIP: ……………………………………………

nr telefonu ………………………………………..…,

nr faxu: ………………………………; e-mail: ……………………………………………….

W odpowiedzi na ogłoszenie postępowania prowadzonego na wykonanie testu genetycznego na CCA/ID-19 metodą real time PCR zestaw 3 – genowy zalecaną przez Światową Organizację Zdrowia, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym zapytaniem ofertowym w ramach rozeznania rynku za cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***NAZWA*** | ***JEDNOSTKA*** | ***ILOŚĆ*** | ***CENA BRUTTO*** |
| **Wykonanie testu genetycznego** na CCA/ID-19 metodą real time PCR zestaw 3 – genowy zalecaną przez Światową Organizację Zdrowia.Na wykonanie składa się: zakup testu, pobranie wymazu w siedzibie DPS w Pińczowie, badanie laboratoryjne oraz przesłanie wyników do DPS w Pińczowie.Czas oczekiwania na wynik do 24 godzin od momentu dostarczenia próbek do laboratorium. | Kpl. | 147 |  |

Łączna wartość brutto zamówienia wynosi:

………………………………..…………. zł brutto (słownie:………………………………………………………………….)

1. Potwierdzam/my, iż nie uczestniczymy w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania.
2. Zapoznaliśmy się i w pełni oraz bez żadnych zastrzeżeń akceptujemy treść zapytania ofertowego w ramach rozeznania rynku.
3. W pełni i bez żadnych zastrzeżeń akceptujemy warunki umowy na wykonanie zamówienia zapisane w zapytaniu ofertowym w ramach rozeznania rynku.
4. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia
5. Uważam się związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
6. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres:

…………………………………………………………………………………………………………….

nr telefonu ………………………………nr fax ………………………………………………………….

e-mail: …………………………………………

 ..................................................................................

 Pieczęć i podpis Wykonawcy