



**Łukasiewicz**

PORT  
Polski Ośrodek  
Rozwoju  
Technologii

PO.2721.115.2023

## Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego - Formularz Oferty

W nawiązaniu do ogłoszenia na Usługi syntezy oligonukleotydów i usługi sekwencjonowania dla Sieci Badawczej Łukasiewicz – PORT Polskiego Ośrodka Rozwoju Technologii ul. Stabłowicka 147, 54-066 Wrocław, składam/y niniejszą ofertę

### 1. WYKONAWCA:

Nazwa Wykonawcy	
Adres Wykonawcy	
NIP	
REGON	
KRS	
Imię i nazwisko osoby uprawnionej do kontaktów	
Nr telefonu	
Nr faksu	
Adres mailowy	

### 2. Ja niżej podpisany oświadczam, że:

- 1) zapoznałem się z treścią Zapytania ofertowego;
- 2) gwarantuję wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z treścią Zapytania ofertowego;
- 3) cena mojej oferty za prawidłową i pełną realizację zamówienia wynosi:

a) Cena wynosi ..... zł netto,

słownie: .....

b) Cena wynosi ..... zł brutto,

słownie: .....

Powyższa cena zawiera wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia, w tym koszty dojazdu, koszty materiałów i inne.



Projekt pn. „ Identyfikacja i charakterystyka zakażeń wirusami i bakteriami opornymi na antybiotyki u pacjentów onkologicznych” dofinansowano ze środków budżetu państwa, dotacja celowa przyznawana instytutom działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz na podstawie umowy nr 6/Ł-PORT/Cł/2021

**Strona 1 z 2**

Sieć Badawcza Łukasiewicz – PORT Polski Ośrodek Rozwoju Technologii  
54-066 Wrocław, ul. Stabłowicka 147, Tel: +48 71 734 77 77, Fax: +48 71 720 16 00  
E-mail: [biuro@port.lukasiewicz.gov.pl](mailto:biuro@port.lukasiewicz.gov.pl) | NIP: 894 314 05 23, REGON: 386585168  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy KRS,  
Nr KRS: 0000850580





**Łukasiewicz**  
PORT  
Polski Ośrodek  
Rozwoju  
Technologii

Oświadczam, że termin dostawy przedmiotu zamówienia wynosi .....  
(słownie:.....) dni roboczych

- 4) niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni;
- 5) oświadczam, że spełniam warunki udziału w zapytaniu;
- 6) oświadczam, że posiadam kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;
- 7) oświadczam, że posiadam zdolność techniczną i zawodową do wykonania przedmiotu zamówienia;
- 8) oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia.

3. Podpis(y):

Nazwa Wykonawcy	Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)	Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)	Miejscowość i data



**Strona 2 z 2**

Projekt pn. „ Identyfikacja i charakterystyka zakażeń wirusami i bakteriami opornymi na antybiotyki u pacjentów onkologicznych” dofinansowano ze środków budżetu państwa, dotacja celowa przyznawana instytutom działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz na podstawie umowy nr 6/Ł-PORT/CL/2021

