**Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nazwa i adres Wykonawcy**:………………………………………………………………………………

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

NIP: …………………… REGON: ……………………………

Nr konta bankowego: ………………………………………………………………………………………………..

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

1. Składając ofertę w postępowaniu AEN/1WC/3G70/18/8/2018/EL/11470oferujemy :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | OPIS PRZEDMIOTU | CENA NETTO | WARTOŚĆ NETTO | STAWKA VAT | WARTOŚĆ Z PODATKIEM |
| 1 | * Sekwencjonowanie wybranych przez zamawiającego fragmentów DNA (o łącznej długości do 499 tysięcy par zasad) dla 32 próbek DNA wyizolowanego z ludzkiej krwi obwodowej. Średnie pokrycie sekwencjonowania minimum 200x, sparowane odczyty o długości 150 par zasad (PE150) na urządzeniu Illumina HiSeq. * Podstawowa bioinformatyczna analiza danych. |  |  |  |  |

wartość netto……………….. zł VAT (…… %) - ............... zł

**wartość brutto ........................zł z VAT** (słownie:.............................................................)

1. Cena zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia.
2. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia nie później niż w 15.12.2018 r.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami określonymi w zaproszeniu do składania ofert cenowych.
4. Oświadczamy, że uważamy się związani ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.
5. Posiadamy doświadczenie tj. wykonaliśmy co najmniej trzy usługi sekwencjonowania nowej generacji NGS (DNA-seq lub RNA-seq) wraz z analizą bioinformatyczną w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert.
6. Dysponujemy odpowiednimi zasobami kadrowymi, czyli przynajmniej dwoma ekspertami posiadającymi oryginalne publikacje z wykorzystaniem techniki NGS (DNA-seq, RNA-seq, na materiale biologicznym ludzkim lub zwierzęcym) oraz zastosowaniem metod bioinformatycznych opublikowane w czasopismach z listy filadelfijskiej. Potwierdzamy spełnienie powyższego warunku złożonym zgodnie z wzorem stanowiącym Załącznik nr 1a do Zaproszenia.
7. Zapewniamy ramach ww. wsparcia bioinformatycznego konsultacje w języku polskim
8. Jesteśmy podmiotem wykonującym działalność leczniczą (medycznym laboratorium diagnostycznym) zarejestrowanym w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych (KIDL).
9. Oświadczamy, ze wyrażamy zgodę na 30 dniowy termin płatności, liczony od daty wpływu prawidłowo wystawionej faktury do siedziby Zamawiającego: Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa, pok. 009
10. Akceptujemy formę przekazania informacji o wyniku niniejszego postępowania za pośrednictwem strony internetowej [www.wum.edu.pl](http://www.wum.edu.pl)
11. Ofertę wraz z załącznikiem składamy na ……........... kolejno zapisanych, ponumerowanych stronach.

........................................, dnia ........................

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

*(podpis i pieczęć uprawnionego/nych przedstawicieli Wykonawcy)*