**ZAŁĄCZNIK 1: Formularz ofertowy wyceny**

**INSTYTUT GENETYKI SĄDOWEJ**

**Jolanta Powierska-Czarny**

Aleje Adama Mickiewicza 3/4

85-071 Bydgoszcz

**WYCENIAJĄCY:**

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

………………………………………………………

………………………………………………………

(nazwa, adres i NIP Wykonawcy)

**OSOBA DO KONTAKTU**:

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

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

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

(imię i nazwisko, telefon, e-mail osoby do kontaktu)

**PROPOZYCJA OFERTY W ZAKRESIE SZACOWANEJ WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

**A. Kryterium najniższa cena netto**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NUMER ZADANIA** | **NAZWA ZADANIA I ZAKRES** | **Proponowana cena netto w PLN** | **Stawka VAT w %** | **Proponowana cena brutto w PLN** |
| 1. | **ZADANIE 1:**  1. Zebranie przez okres 12 miesięcy raz w miesiącu próbek mleka zlewowego z czterech dochodowych gospodarstw z regionów o wysokim pogłowiu bydła mlecznego oraz  2. Zebranie przez okres 12 miesięcy raz w miesiącu próbek mleka zlewowego z trzech gospodarstw dochodowych regionów, w których pogłowie bydła mlecznego jest niższe oraz  3. Zebranie przez okres 12 miesięcy raz w miesiącu próbek mleka zlewowego z dwóch z każdego regionu powszechnych w Polsce gospodarstw niedochodowych, posiadających mniej niż 15 krów.  4. Przeprowadzenie dla zebranych próbek charakterystyki wartości użytkowych mleka, w tym analizy liczby komórek somatycznych metodą cytometrii przepływowej oraz analiz mikrobiologicznych, w tym charakterystyki liczby bakterii żywych i martwych metodą cytometrii przepływowej oraz mikroflory bakteryjnej metodami mikrobiologii klasycznej  5. Przekazanie zebranych próbek do dalszych badań w laboratorium Zamawiającego.  **Zakłada się pobór i analizę 1000 próbek.** | *wpisz kwotę* | *wpisz stawkę* | *wpisz kwotę* |
| 2. | **ZADANIE 2:**  1. Prowadzenie w wybranych 2 gospodarstwach dochodowych o pogłowiu 40-60 szt. monitoringu jakości mleka oraz oceny parametrów zdrowotnych krów mlecznych pod kątem zachorowania na zapalenie gruczołu mlekowego oraz  2. Zbieranie mleka ćwiartkowego od poszczególnych krów oraz monitorowanie 2 gospodarstw "niedochodowych" hodujących do 10 sztuk krów,  3. Przeprowadzenie dla zebranych próbek charakterystyki wartości użytkowych mleka, w tym analizy liczby komórek somatycznych metodą cytometrii przepływowej oraz analiz mikrobiologicznych, w tym charakterystyki liczby bakterii żywych i martwych metodą cytometrii przepływowej oraz mikroflory bakteryjnej metodami mikrobiologii klasycznej,  4. Przekazanie zebranych próbek do dalszych badań w laboratorium Zamawiającego,  5. Dokonanie ewaluacji wyników diagnostyki patogenów dla wydajności i opłacalności produkcji mleka, jakości uzyskanego mleka oraz parametrów zdrowotnych stad.  6. Zbieranie próbek do monitorowania mikrobiologicznego procesu zasuszania krów oraz ewaluacja wyników diagnostyki patogenów dla przebiegu procesu zasuszania i parametrów zdrowotnych krów w stadzie. | *wpisz kwotę* | *wpisz stawkę* | *wpisz kwotę* |
| **RAZEM CENA OFERTY** | | **PLN** | **%** | **PLN** |

**OŚWIADCZAMY, IŻ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres oświadczenia** | **Zaznacz** |
| 1. | **WYKAZANIE POTENCJAŁU TECHNICZNEGO DO REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA,** | NIE SPEŁNIAMY WARUNKU 🞎  SPEŁNIAMY WARUNEK 🞎 |
| 2. | **DOŚWIADCZENIE W REALIZACJI ANALIZ W ŻYWNOŚCI I ŚRODOWISKU,** | NIE SPEŁNIAMY WARUNKU 🞎  SPEŁNIAMY WARUNEK 🞎 |
| 3. | **PODMIOTY WYKLUCZONE**  **Nie jesteśmy powiązani z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo** | NIE SPEŁNIAMY WARUNKU 🞎  SPEŁNIAMY WARUNEK 🞎 |
| 4. | Termin realizacji przedmiotu zamówienia jest nie dłuższy niż 24 miesiące w okresie 36 miesięcy od udzielenia zamówienia | 🞎 TAK |
| 5. | Zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń. | 🞎 TAK |
| 6. | ZDOLNOŚĆ EKONOMICZNA I FINANSOWA - znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłowe i terminowe wykonanie zamówienia. | 🞎 TAK |
| 7. | SYTUACJA WYKONAWCÓW - posiadamy niezbędną wiedzę, doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia terminowo i prawidłowo (zespół badawczy). | 🞎 TAK |
| 8. | Data przygotowania wyceny | ...........05.2016 r. |

………………………………………………..

Podpis/y i pieczęć/ci Oferenta