**Formularz ofertowy**

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

*miejscowość i data*

*Nazwa i adres Wykonawcy*

***Uniwersytet Medyczny w Białymstoku***

***ul. Jana Kilińskiego 1***

***15 – 089 Białystok***

***NIP: 542-021-17-17***

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe nr **AGU.304.23.2021** z dnia ............................................... na wyłonienie Wykonawcy usług na:

a. Sekwencjonowanie transkryptomu bakteryjnego (RNA-Seq)

b. Sekwencjonowanie genomów bakteryjnych (WGS)

Oferujemy łącznie kwotę:…………………………………………………………….…… PLN brutto

*słownie: ……………………………………………………………………………………………… PLN brutto,*

przy czym za badania wskazane w punkcie a oferujemy łącznie kwotę:

:……………………………………………………………………………………..……… PLN brutto

*słownie: ……………………………………………………………………………………………… PLN brutto*

za badania wskazane w punkcie b oferujemy łącznie kwotę:

:……………………………………………………………………………………..……… PLN brutto

*słownie: ……………………………………………………………………………………………… PLN brutto*

1. Oświadczamy, iż upewniliśmy się co do prawidłowości i kompletności złożonej przez nas oferty oraz nie wnosimy uwag co do prawidłowości i kompletności opisu przedmiotu zamówienia.
2. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu   
   i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. Zobowiązujemy się w przypadku przyznania nam zamówienia do jego zrealizowania w ramach ceny ofertowej.
4. Akceptujemy warunek, że opłata nastąpi po potwierdzeniu przez obie strony protokołem odbioru należytego wykonania badań, w terminie 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT.

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

*Podpis i pieczątka Wykonawcy*