

Warszawa, dnia 16 maja 2019 r.

**ZapytaniE ofertowe nr 42/2019**

na dostawę

**odczynnika** Chromium Single Cell 3′ Library & Gel Bead Kit v3 (4run)

do Instytutu Biologii Doświadczalnej im. Marcelego Nenckiego

Polskiej Akademii Nauk

**Zamawiający:** Instytut Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN,

z siedzibą przy ul. Pasteura 3, Warszawa (02-093), NIP:525-000-92-69, REGON 000325825

Osoba do kontaktów w sprawie zamówienia: Beata Kaza

e-mail: b.kaza@nencki.gov.pl

Termin zgłaszania ofert: **nie później niż do dnia 22 maja, do godz. 16.00**

**I. Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest odczynnik firmy 10X-Genomics:nr kat.1000092-Chromium Single Cell 3′ Library & Gel Bead Kit v3 (4run), 2 opakowania.

Zamawiający nie akceptuje odczynników równoważnych.

.

**II. Opis Przygotowania Oferty i jej Ocena:**

1. Oferta powinna zostać przygotowana na wzorze nr 1 załączonym do Zapytania.
2. Oferta powinna zawierać Informację o łącznej wartości netto i brutto zamówienia: Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, przed podpisaniem umowy dostarczy skany: zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, zaświadczenia REGON oraz zaświadczenia o nadaniu NIP.
3. Oferty należy przesyłać elektronicznie w postaci zeskanowanej oferty oryginalnej pocztą elektroniczną na adres: b.kaza@nencki.gov.pl
4. Prosimy oznaczyć ofertę w tytule wiadomości: Chromium Single Cell 3′ Library & Gel Bead Kit v3
5. Ocenie poddane zostaną tylko te oferty, które zawierają wszystkie elementy wymienione powyżej
6. Przy wyborze Zamawiający będzie się kierował kryterium ceny przy spełnieniu (tak/nie) wymogów zamówienia
7. **III. Dodatkowe informacje:**
8. **W** celu realizacji zamówienia z wybranym Wykonawcą zostanie podpisana umowa.
9. Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjacji warunków umowy z najlepszymi Wykonawcami.
10. Zamawiający zastrzega sobie prawo do nie wybierania żadnego   
    z Wykonawców.
11. Wybór Wykonawcy zostanie ogłoszony na stronie www. Zamawiającego niezwłocznie po zakończeniu procedury.

**Załącznik nr 1: Wzór formularza oferty**

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

Osoba do kontaktu………………………………………………………………..

Nazwa/producent…………………………………………:

………………………………………………………………….

……………………………………………………………………

…………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | OPIS | Liczba opakowań | Spełnienie wymogu (TAK/NIE | UWAGI |
| 1. | Nr kat.1000092,Chromium Single Cell 3′ Library & Gel Bead Kit v3 (4run) | 2 |  |  |
| 3. | Termin realizacji zamówienia: maksymalnie do 4 tygodni od daty podpisania umowy |  |  |  |

Cena netto…………………………………………………………………………….PLN, ………..%VAT…………………………………………………..PLN

Cena brutto……………………………………………………………………………PLN

Termin realizacji zamówienia ………………………………………………………………..

…………………………………………… …………………………………………

Miejscowość, data Podpis i pieczęć Wykonawcy

Pasteura 3, 02-093 Warszawa, tel: (48-22) 589 2213; fax: (48-22) 822 53 42, e-mail: a.jachner@nencki.gov.pl; <http://www.nencki.gov.pl_>