Wrocław, dn. ………………………….

ZAPOTRZEBOWANIE

1. PROCEDURA ZAMÓWIENIA *(zaznaczyć odpowiednią)*

A.

# *Zamówienia* (*dostawa/usługa) do wartości 20 000 zł netto*

# B.

# *Zamówienia (dostawa/usługa) o wartości poniżej 130 000 złotych netto i dla których nie występują inne przesłanki wyłączenia stosowania ustawy Pzp*

# C.

# *Zamówienia (dostawa/usługa) do których nie stosuje się ustawy Pzp ze względu na wystąpienie przesłanek innych niż wartość zamówienia mniejsza niż 130 000 zł netto*

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

***\**** *podpis dysponenta środków* ***\**** *podpis osoby składającej podpis koordynatora ZP W-7*

*pozycja w planie Z.P: ……………………*

1. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – MATERIAŁY, APARATURA, SPRZĘT**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***\* Przedmiot zapotrzebowania***  *(np. typ, producent, nr katalogowy, specyfikacja techniczna, ewentualnie bliższe określenia, w przypadku serwisu aparatury i dodatkowego wyposażenia nr. inwentarzowy urządzenia).* | ***\*Ilość*** | ***\*Wartość netto***  *(orientacyjna)* | ***\*Wartość***  ***brutto***  *(orientacyjna)* | ***\*Źródło finansowania***  *(np.nr. zlecenia)* | ***Pozycja z planu***  ***ZP*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | **\*SUMA brutto:** | | | |

1. **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – ODCZYNNIKI CHEMICZNE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***\* Przedmiot zapotrzebowania***  *(np. producent, specyfikacja, ewentualnie bliższe określenia itp.)* | ***\*Klasyfikacja odczynników niebezpiecznych: M - mutagenne***  ***T - toksyczne***  ***P – prekursory***  ***C – żrące*** | ***\*Ilość*** | ***\*Wartość netto***  *(orientacyjna)* | ***\*Wartość***  ***brutto***  *(orientacyjna)* | ***\*Źródło finansowania***  *(np.nr. zlecenia)* | ***Pozycja z planu***  ***ZP*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | **\* SUMA brutto**: | | | |

**……………………………………..**

**data odbioru odczynnika i podpis**

**IV. UZASADNIENIA ZAMÓWIEŃ**

|  |
| --- |
| ***\* Uzasadnienie zamówienia realizowanego zgodnie z procedurą w pkt I. A. lub B.****: (należy opisać cel, któremu dostawa lub usługa ma służyć)* |
| ***\*Uzasadnienie zamówienia realizowanego zgodnie z procedurą w pkt I. C.*** *(należy uzasadnić wystąpienie przesłanek innych niż wartość zamówienia mniejsza niż 130 000 zł netto, w oparciu o które ma być realizowane zamówienie)* |

*……………………………………………….*

*Podpis dysponenta środków*

***OPIS OBIEKTOWY*** *(wypełnia Sekcja Finansów):*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***MPK*** | ***ZLECENIE*** | ***ZADANIE , NAZWA(dot. Projekt)*** | ***KOSZTY BI*** | ***STRUKTURA*** | ***TERMIN ZAK.ZLEC*** |
|  |  |  |  |  |  |

*\*− wypełnia składający zapotrzebowanie*