**Niniejszy dokument należy opatrzyć zaufanym, osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.**

**Dokument należy wypełnić poprzez uzupełnienie poszczególnych tabel**

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **DANE WYKONAWCY\*:**

**Nazwa (firma) Wykonawcy**

|  |
| --- |
|  |

**Adres (ulica i nr, miejscowość, kod pocztowy, województwo)**

|  |
| --- |
|  |

**NIP, REGON**

|  |
| --- |
|  |

**Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym** *(jeśli dotyczy)*

|  |
| --- |
|  |

\* w przypadku oferty składanej przez podmioty występujące wspólnie, powyższe tabele należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno (kopiowanie tabel). Dotyczy wspólników spółki cywilnej, członków konsorcjum.

**Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:**

**Imię i Nazwisko**

|  |
| --- |
|  |

**Numer telefonu**

|  |
| --- |
|  |

**Adres e-mail**

|  |
| --- |
|  |

1. **OFERTA**

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu dla postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji na podstawie art. 275 pkt 1 zgodnie z ustawą z 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.) oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) zgodnie z tabelą poniżej:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa środka** | **Jedno**  **stka miary** | **Cena jednostk.**  **netto**  **zł** | **Przewidywana ilość**  **Zamówienia kg** | **Wartość**  **zamówienia netto**  **zł**  **kol. 4 x 5** | **%**  **VAT** | **Podatek**  **VAT**  **zł**  **kol. 6 x 7** | **Wartość**  **zamówienia**  **brutto**  **zł**  **kol. 6 + 8** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1 | **Stabilizowany podchloryn sodu - produkt powinien zawierać 14-19% aktywnego chloru, posiadać pozwolenie Ministra Zdrowia lub Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych i posiadać właściwości bakteriobójcze, grzybobójcze i wirusobójcze. (1/2)\*** | kg |  | **60 000,00** |  |  |  |  |
| 2 | **Korektor pH – minus, płynny, zawierający 50% kwasu siarkowego i inhibitory korozji (1/2)\*** | kg |  | **12 500,00** |  |  |  |  |
| 3 | **Koagulant**  **Pentahydroksychlorek diglinu / chlorek wodorotlenku glinu (Aluminiumhydroxichlorid A12) (1/2)\*** | kg |  | **6 000,00** |  |  |  |  |
| 4 | **Preparat glono, grzybo i bakteriobójczy zawierający aminy czwartorzędowe (1/2)\*** | kg |  | **1 200,00** |  |  |  |  |
| 5 | **Tabletki DPD1 (zawartość chloru wolnego) (1/2)\*** | szt. |  | **7 650,00** |  |  |  |  |
| 6 | **Tabletki DPD3 (1/2)\*** | szt. |  | **3 200,00** |  |  |  |  |
| 7 | **Tabletki do oznaczania pH (1/2)\*** | szt. |  | **1 000,00** |  |  |  |  |
| 8 | **Dwutlenek chloru do aktywacji (1)\*** | L |  | **60,00** |  |  |  |  |
| 9 | **CHLORYN SODU (GENERATOR) NaClo2 - 7,5% (2)\*** | kg |  | **150,00** |  |  |  |  |
| 10 | **KWAS HCl (GENERATOR) - 9% (2)\*** | kg |  | **150,00** |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA OGÓŁEM ZŁOTYCH** | | | | |  | x |  |  |

Uwaga\*:

**1 – adres dostawy: AQUAPARK KALISZ, 62-800 Kalisz, ul. Sportowa 10**

**2 – adres dostawy: Kryta Pływalnia DELFIN, 62-800 Kalisz, ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 20a.**

1. **TERMIN REALIZACJI**

Termin realizacji zamówienia od dnia **04.04.2025 r. do dnia 03.04.2025 r.**

1. **OŚWIADCZENIA**
2. Oświadczam, że:
3. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i cena nie ulegnie zmianie w okresie obowiązywania umowy,
4. zapoznałem się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia oraz stanowiącymi jej integralną część załącznikami i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte,
5. uważam się za związanego niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia,
6. akceptuję warunki płatności – przelewem w terminie 14 dni od daty doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury VAT/ rachunku,
7. akceptuję warunki określone we wzorze umowy stanowiących załącznik Nr 8 do SWZ i nie wnoszę do niego zastrzeżeń,
8. uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty,
9. W przypadku wyboru niniejszej oferty, zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
10. Oświadczam, że przedmiot zamówienia wykonam *(proszę postawić “X” przy właściwej odpowiedzi):*

|  |
| --- |
|  |

samodzielnie,

|  |
| --- |
|  |

przy pomocy podwykonawców\*\*\*

**\*\*\***W przypadku wyboru wykonania zamówienia **przy pomocy podwykonawców** należy wskazać części zamówienia, której wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom i podać nazwy ewentualnych podwykonawców, jeżeli są już znani:

**Firma Podwykonawcy**

|  |
| --- |
|  |

**Opis części zamówienia przewidzianej do wykonania przez Podwykonawcę**

|  |
| --- |
|  |

**Firma Podwykonawcy 2**

|  |
| --- |
|  |

**Opis części zamówienia przewidzianej do wykonania przez Podwykonawcę 2**

|  |
| --- |
|  |

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie w/w zamówienia publicznego.
2. Oświadczam, że zostałem poinformowany, że mogę wydzielić z oferty informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i zastrzec w odniesieniu do tych informacji, aby nie były one udostępnione innym uczestnikom postępowania.
3. Oświadczam, że Wykonawca jest *(proszę postawić “X” przy właściwej odpowiedzi):*

|  |
| --- |
|  |

mikroprzedsiębiorstwem,

|  |
| --- |
|  |

małym przedsiębiorstwem,

|  |
| --- |
|  |

średnim przedsiębiorstwem,

|  |
| --- |
|  |

dużym przedsiębiorstwem

|  |
| --- |
|  |

inne, jakie:

|  |
| --- |
|  |

6. W celu potwierdzenia, że osoba działająca w imieniu wykonawcy jest umocowana do jego reprezentacji *(proszę postawić “X” przy właściwej odpowiedzi)*:

|  |
| --- |
|  |

dołączam

|  |
| --- |
|  |

nie dołączam

do oferty odpis lub informację z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru.

W przypadku nie dołączenia do oferty w/w dokumentu należy na podstawie § 13 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz.U. z 2020 r., poz. 2415) wskazać dane bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, umożliwiające dostęp do odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o działalności Gospodarczej lub innego właściwego rejestru:

|  |
| --- |
|  |

7. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień złożenia ofert (art. 297 Kodeksu Karnego) (Dz. U. z 2024 r., poz. 17 ze zm.)

8. Wraz z ofertą składam następujące załączniki:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa załącznika** |  |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |