Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

Złożony przez Wykonawcę, którego reprezentuję, w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nr 1.26.2019, prowadzonego na podstawie: Regulaminu zakupów sektorowych udzielanych przez Kartuskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., do których nie ma zastosowania ustawa z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych, zgodnie z art. 132 ww. ustawy, pn.:

„**Obsługa laboratoryjna polegająca na wykonywaniu badań wody czystej i ścieków**

**na terenie Gminy Kartuzy w 2020 roku.”**

|  |
| --- |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**
 |
| Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: | …………………………………………………………………. |
| Wykonawca/Wykonawcy: | ………………………………………………………………….…………………………………………………………………. |
| Adres: | …………………………………………………………………. |
| NIP: | …………………………………………………………………. |
| REGON: | …………………………………………………………………. |
| Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym: | ………………………………………………………………….tel:................................................................  |
| Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: |
| e-mail | …………………………………………………………………. |
| Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): | ………………………………………………………………….…………………………………………………………………. |

**Wykonawca oferuje realizację zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu za cenę:**

1. **Monitoring Kontrolny** **(MK) – parametry grupy A**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parametry** | **Cena jednostkowa netto** |  |
| barwa, |  |  |
| mętność, |  |  |
| pH,  |  |  |
| przewodność, |  |  |
| zapach, |  |  |
| jon amonowy |  |  |
| Ogólna l. mikroorganizmów 22°C po 72h |  |  |
| Escherichia coli, |  |  |
| bakterie grupy coli. |  |  |
| smak |  |  |
|  |  | Ilość badań | Kwota za badania netto | VAT | KWOTA za badania brutto |
| Ogółem |  | 44 |  |  |  |

1. **Zbiorniki retencyjne wody: Kartuzy, Dzierżążno, Kiełpino, Łapalice, Kolonia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parametry** | **Cena jednostkowa netto** |  |
| epichlorydyna  |  |  |
| akryloamid  |  |  |
|  |  | Ilość badań | Kwota za badania netto | VAT | KWOTA za badania brutto |
| Ogółem |  | 5 |  |  |  |

1. **Monitoring Przeglądowy – parametry grupy B** **(MP)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parametry:** | **Cena jedn. netto** |  |
| barwa, |  |  |
| mętność, |  |  |
| pH,  |  |  |
| przewodność, |  |  |
| zapach, |  |  |
| Ogólna l. mikroorganizmów 22°C |  |  |
| Escherichia coli, |  |  |
| bakterie grupy coli. |  |  |
| smak |  |  |
| Enterokoki  |  |  |
| Akrylamid |  |  |
| Antymon  |  |  |
| Arsen |  |  |
| Azotany |  |  |
| Azotyny |  |  |
| Benzen |  |  |
| Benzo(a)piren |  |  |
| Bor |  |  |
| Chlorek winylu |  |  |
| Chrom |  |  |
| Cyjanki |  |  |
| 1,2-dichloroetan |  |  |
| Epichlorohydryna |  |  |
| Fluorki |  |  |
| Kadm |  |  |
| Miedź |  |  |
| Nikiel |  |  |
| Ołów |  |  |
| Pestycydy |  |  |
| Σ pestycydów |  |  |
| Rtęć |  |  |
| Selen |  |  |
| Σ trichloroetenu i tetrachloroetenu |  |  |
| Σ wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych |  |  |
| Clostridium perfringens (łącznie ze sporami) |  |  |
| Glin (Al) |  |  |
| Jon amonu |  |  |
| Chlorki |  |  |
| Mangan |  |  |
| Siarczany |  |  |
| Sód |  |  |
| Utlenialność z KMnO4 |  |  |
| Żelazo |  |  |
| Magnez  |  |  |
| Twardość  |  |  |
|  |  | Ilość badań | Kwota za badania netto | VAT | KWOTA za badania brutto |
| Ogółem |  | 11 |  |  |  |

1. **Woda popłuczna**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parametry** | **Cena jednostkowa netto** |  |
| pH |  |  |
| Mętność |  |  |
| Żelazo |  |  |
| Mangan |  |  |
|  |  | Ilość badań | Kwota za badania netto | VAT | KWOTA za badania brutto |
| Ogółem |  | 10 |  |  |  |

1. **Woda surowa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parametry** | **Cena jednostkowa netto** |  |
| pH |  |  |
| Barwa |  |  |
| Zapach |  |  |
| Mętność |  |  |
| Przewodność elektryczna właściwa |  |  |
| Sumaryczna zawartość wapnia i magnezu |  |  |
| Zasadowość ogólna |  |  |
| indeks nadmanganianowy |  |  |
| stężenie kationów: Sód, potas, wapń, magnez, amonowy jon |  |  |
| Żelazo |  |  |
| Mangan |  |  |
| stężenie anionów: chlorki, fluorki, azotany, azotyny, fosforany, siarczany |  |  |
| Wodorowęglany |  |  |
|  |  | Ilość badań | Kwota za badania netto | VAT | KWOTA za badania brutto |
| Ogółem |  | 27 |  |  |  |

1. **Woda uzdatniona z SUW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parametry** | **Cena jednostkowa netto** |  |
| Żelazo |  |  |
| Mangan |  |  |
|  |  | Ilość badań | Kwota za badania netto | VAT | KWOTA za badania brutto |
| Ogółem |  | 6 |  |  |  |

1. **Kartuska Pływalnia Nëczk - pobór prób z Kartuskiej Pływalni odbywać się będzie zgodnie harmonogramem badań (załącznik nr 2) – 23 pobrań**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj wody** | **Parametr** | **cena jednostkowa** | **ilość badań** | **Cena jednostkowa x ilość badań** |
| **Woda wprowadzona do niecki basenowej z systemu cyrkulacji** | Escherichia coli |  | 12 |  |
| Pseudonomas aeruginosa |  | 12 |  |
| Ogólna l. mikroorganizmów |  | 12 |  |
| Legionella sp. |  | 4 |  |
| Mętność |  | 4 |  |
| pH |  | 12 |  |
| REDOX |  | 12 |  |
| Chlor wolny |  | 12 |  |
| Chlor zwiazany |  | 12 |  |
| Chloroform |  | 4 |  |
| THM |  | 4 |  |
| Azotany |  | 4 |  |
| Utlenialność |  | 12 |  |
| **Woda w niecce dla dorosłych** | Escherichia coli |  | 23 |  |
| Pseudonomas aeruginosa |  | 23 |  |
| Ogólna l.mikroorganizmów w 36 oC/48h |  | 12 |  |
| Legionella sp. |  | 4 |  |
| Mętność |  | 12 |  |
| REDOX |  | 23 |  |
| pH |  | 23 |  |
| Chlor wolny |  | 23 |  |
| Chlor związany |  | 23 |  |
| Chloroform |  | 4 |  |
| THM |  | 4 |  |
| Azotany |  | 4 |  |
| Utlenialność |  | 12 |  |
| **Natryski** | Legionella sp. |  | 2 |  |
|  | Kwota za badania netto | VAT | KWOTA za badania brutto |
| Ogółem |  |  |  |

**.**

1. **Dodatkowe badania bakteriologii wg jednorazowych zleceń**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parametry** | **Cena jednostkowa netto** |  |
| Escherichia coli, |  |  |
| bakterie grupy coli. |  |  |
| ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C po 72 h, |  |  |
|  |  | Ilość badań | Kwota za badania netto | VAT | KWOTA za badania brutto |
| Ogółem  |  | 50 |  |  |  |

1. **Badania ścieków surowych i oczyszczonych z Oczyszczalni ścieków w Kartuzach**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj ścieków** | **Parametr** | **cena jednostkowa** | **ilość badań** | **Cena jednostkowa x ilość badań** |
| **Ścieki surowe** | węglowodory ropopochodne |  | 6 |  |
| substancje ekstrahujące się eterem naftowym |  |  |
| **Ścieki surowe** | węglowodory ropopochodne |  | 6 |  |
| substancje ekstrahujące się eterem naftowym |  |  |
|  | Kwota za badania netto | VAT | KWOTA za badania brutto |
| Ogółem |  |  |  |

1. **Cena za pobór próbek wraz z dojazdem ( Kartuzy i Gmina Kartuzy)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Cena jednostkowa netto | Ilość pobrań | Kwota za pobór netto | VAT | KWOTA za pobór brutto |
| Cena za pobór próbek wraz z dojazdem ( Kartuzy i Gmina Kartuzy)  |  | 188 |  |  |  |

**Ogólna kwota za usługi (**1+2+3+4+5+6+7+8+9+10) ……………….. zł netto,

VAT ………………. zł , ………………….. zł brutto

**Oświadczam, że:**

|  |  |
| --- | --- |
| warunki płatności: | przelew |
| termin płatności | .......... dni |
| Czas dokonania poboru wody licząc od chwili zgłoszenia  | nie dłuższy niż 48 godzin |
| termin realizacji | Sukcesywnie od 2.01.2020 do 31.12.2020 r. |

**Oświadczenie Wykonawcy.**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z zapisami zapytania ofertowego nr 1.26.2019 nazwa zadania: „Obsługa laboratoryjna polegająca na wykonywaniu badań wody czystej i ścieków na terenie Gminy Kartuzy w 2020 roku”, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeśli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
3. Posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia.
4. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
5. Oświadczam, że nie zalegamy z uiszczaniem podatków oraz opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi ustawami.
6. Oświadczam, że zapoznałem się z zapisami zawartymi we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 3 do zapytania ofertowego oraz akceptuję wszystkie zawarte w niej zapisy.

**.................................................................................**

(data i czytelny podpis wykonawcy)