## SPECYFIKACJA WYMAGAŃ ZAMAWIAJĄCEGO NR 18/Z/2018

1. **Nazwa postepowania**

**„Dostawa odczynników, materiałów kontrolnych i zużywalnych do wykonywania oznaczeń leukocytów resztkowych w ubogoleukocytarnych składnikach krwi oraz jednoczesnego oznaczania resztkowych leukocytów, erytrocytów i płytek krwi w świeżym osoczu na cytometrze BD FASCCalibur 4CA w okresie 18 miesięcy dla Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu” – nr sprawy 18/Z/2018**

**1. Nazwa i opis przedmiotu zamówienia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Opis i wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia** | **Ilość odczynnika** | **Termin ważności** |
| **1.** | Zestaw odczynników do oznaczania resztkowych leukocytów w ubogoleukocytarnych składnikach krwi (czerwonokrwinkowych i płytkowych), umożliwiający automatyczny pomiar na cytometrze BDFACS Calibur przy użyciu dedykowanego oprogramowania. Zestawpowinien zawierać jodek propidyny jako barwnik DNA, RNA-azę, detergent, bufor stabilizujący oraz azydek sodu jako konserwant, wszystkie składniki w jednym opakowaniu, umożliwiającym przygotowanie próbki do badania poprzez jedno pipetowanie odczynnika. Zestaw powinien zawierać probówki z kulkami pozwalającymi na policzenie, bezwzględnej ilości leukocytów. | Ilość zestawów na 850 oznaczeń | Nie krótszy niż 6 miesięcy |
| **2.** | Zestaw do jednoczesnego oznaczania komórkowych składników krwi (erytrocyty, leukocyty, płytki krwi) w osoczu, umożliwiający automatyczny pomiar na cytometrze BD FACS Calibur przy użyciu dedykowanego oprogramowania. Zestaw powinien zawierać oranż tiazolowy jako barwnik DNA, przeciwciała przeciwko glikoforynie A(CD235a) reagujące z błoną komórkową erytrocytów oraz przeciwciała anty-CD41 reagujące z płytkami krwi. Wszystkie odczynniki powinny stanowić integralną część zestawu. Zestaw powinien zawierać probówki z kulkami, pozwalającymi na policzenie bezwzględnej ilości poszczególnych rodzajów komórek | Ilość zestawów na 1000 oznaczeń | Nie krótszy niż 6 miesięcy |
| **3.**  | Ubogoleukocytarny materiał kontrolny (czerwonokrwinkowy i płytkowy),na poziomie niskim i wysokim, przeznaczony do sprawdzenia poprawności oznaczenia resztkowych leukocytów na cytometrze BDFACS Calibur przy użyciu dedykowanego oprogramowania.Opakowanie nie większe niż 25 testów. | 225 testów | Nie krótszy niż 2 miesiące |
| **4.** | Zestaw kulek kalibracyjnych do cytometru BD FACS Calibur, zawierający kulki nie znakowane oraz kulki znakowane barwnikami: izocjaniną fluoresceiny (FITC), fikoerytryną (PE),chlorofilem perydyny (PerCP) przeznaczony do wykonania automatycznej kalibracji cytometru przy użyciu dedykowanego do niego oprogramowania. Opakowanie nie większe niż 25 testów. | 325 testów | Nie krótszy niż 4 miesiące |
| **5.** | Bufor roboczy do cytometru BD FACS Calibur zawierający NaCl, EDTA, KCl, Na2HPO4, KH2PO4, bez dodatku azydku sodu.Opakowanie nie większe niż 20 litrów. | 240 l | Nie krótszy niż 1 rok |
| **6.** | Płyn czyszczący odpowiedni do cytometru BD FACS Calibur zawierający roztwór 1% aktywnego chloru.Opakowanie nie większe niż 5 litrów. | 10 l | Nie krótszy niż 12 miesięcy |

2. Zaoferowane odczynniki, materiały kontrolne oraz materiały zużywalne przeznaczone są do cytometru BD FACS Calibur.

3. Zaoferowane odczynniki, materiały kontrolne oraz zużywalne muszą posiadać oświadczenie wystawione przez producenta urządzenia lub autoryzowany serwis potwierdzające, że mogą być stosowane do cytometru BD FACS Calibur.

4. Opakowania zbiorcze zaoferowanych odczynników i materiałów są oznakowane odpowiednią etykietą, bądź opisem na opakowaniu zawierającym:

* Nazwę
* Ilość w opakowaniu
* Datę ważności
* Numer serii
* Numer katalogowy
* Nazwę producenta

**II. Termin, miejsce i warunki wykonania zamówienia**

**1.** Dostawa przedmiotu zamówienia będzie odbywała się sukcesywnie, w okresie 18 miesięcy liczonych od dnia zawarcia umowy, na podstawie składanych przez Zamawiającego zamówień pisemnych z podaniem ilości, w terminie **do 5 dni roboczych**  od wysłania zamówienia na nr faksu lub e-maila Wykonawcy.

Wykonawca niezwłocznie potwierdzi otrzymanie zamówienia na nr faksu 71 328 17 13. Termin złożenia zamówienia będzie liczony od daty wysłania zamówienia, nawet w przypadku niepotwierdzenia przez Wykonawcę złożenia zamówienia.

**2.** Transport przedmiotu zamówienia będzie się odbywał transportem zapewnionym przez Wykonawcę i na jego koszt do magazynu do RCKiK we Wrocławiu, ul. Czerwonego Krzyża 5/9 od pn-pt w godzinach od 8-13. Magazyn znajduje się w piwnicy, budynek wyposażony w windę.

**3.** Wykonawca zobowiązuje się, że do każdej dostawy dołączony będzie certyfikat serii lub świadectwo kontroli jakości lub certyfikat kontroli jakości.

**III. Termin płatności**

1. Termin płatności za każdą dostawę, wykonaną zgodnie z umową, wynosi 30 dni od daty dostawy wystawienia faktury VAT.

2. Płatność będzie dokonywana przelewem na wskazane w fakturze konto Wykonawcy, Wykonawca ma obowiązek załączyć do każdej dostawy WZ / fakturę (oryginał) zawierającą dane zgodne z dostawą i umową oraz z ofertą przetargową, tj. nazwę i numer katalogowy produktu wg producenta, ponadto na fakturze powinien być zamieszczony numer umowy.

3. Jako datę zapłaty faktury przyjmuje się datę złożenia w banku przez Zamawiającego dokumentu polecenia przelewu.

**IV. Gwarancja**

Okres gwarancji jest równy terminowi przydatności do użytku poszczególnych pozycji zamówienia.

**V. Dokumenty**

**1. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca załączył do oferty niżej wymienione dokumenty w celu potwierdzenia, że oferowana dostawa odpowiada wymaganiom określonym przez Zamawiającego (dla każdego wyrobu):**

1. Dla wyrobów podlegających obowiązkowi zgłoszenia/powiadomienia/przeniesienia danych o wyrobie medycznym do bazy danych Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych na podstawie ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r., Nr 107, poz. 679 z późn. zm.) wymagana jest kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem:

a) aktualnego zgłoszenia/powiadomienia do bazy danych Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych posiadająca niepowtarzalny, dwunastocyfrowy identyfikator dokumentu, widoczny z lewej strony stopki na każdej stronie formularza,

lub

b) aktualnego potwierdzenia przeniesienie danych o wyrobie medycznym wydana przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

2. Deklaracja Wytwórcy (Producenta) lub jego autoryzowanego przedstawiciela o spełnianiu wymagań zasadniczych dla wyrobów medycznych.

3. Certyfikat Jednostki Notyfikowanej, że wyrób medyczny jest zgodny z zasadniczymi wymaganiami.

*O dostarczenie w/w dokumentów zostanie wezwany Wykonawca, którego oferta okaże się najkorzystniejsza.*

*Dokumenty i oświadczenia sporządzone w języku obcym są składane wraz tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę.*

**2. Inne dokumenty**

a) W przypadku, gdy oferta podpisana jest przez pełnomocnika, do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo, jeżeli osobą podpisującą nie jest osoba upoważniona na podstawie dokumentów dołączonych do oferty. Wykonawca musi dołączyć do oferty oryginał pełnomocnictwa lub kopię pełnomocnictwa poświadczoną za zgodność z oryginałem przez notariusza lub mocodawcę.

b) Wypełniony formularz oferty - *załącznik nr 1.*

*c)* Zaakceptowany projekt umowy – *załącznik nr 2.*

**VI. Kryteria oceny ofert**

**1. Cena oferty – 100%**

 **Najniższa oferowana cena brutto**

**Oferowana Cena = ------------------------------------------------------- x R% x 100**

 **Cena badanej oferty brutto**

Za kryterium „oferowana cena” Zamawiający może przyznać ofercie przy randze (R) 100% maksymalnie 100 pkt. Maksymalną ilość punktów za to kryterium Zamawiający przyzna ofercie z najniższą ceną. Pozostałe oferty otrzymają proporcjonalnie mniej punktów.

**VII. Inne**

1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

2. Zamawiający może wymagać od Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, złożenie oferty w formie pisemnej.

3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do możliwości unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny

4. Ofertę należy złożyć drogą elektroniczną na adres: przetarg@rckik.wroclaw.pl lub faksem na nr 71 328 17 13 **do dnia 17-12-2018 do godz. 11:00**

Wrocław, dnia 4-12-2018

**ZAŁĄCZNIK NR 1**

FORMULARZ OFERTOWY

„Dostawa odczynników, materiałów kontrolnych i zużywalnych do wykonywania oznaczeń leukocytów resztkowych w ubogoleukocytarnych składnikach krwi oraz jednoczesnego oznaczania resztkowych leukocytów, erytrocytów i płytek krwi w świeżym osoczu na cytometrze BD FASCCalibur 4CA w okresie 18 miesięcy dla Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu”

WYKONAWCA:

1.Nazwa przedsiębiorstwa: ........................................................................................................

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

2.Adres przedsiębiorstwa: .........................................................................................................

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

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

3.Numer telefonu: .......................................................................................................................

4.Numer faksu: ...........................................................................................................................

5.Numer konta bankowego: .....................................................................................................

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

6. NIP…………………………………………………………………………………………..

7. REGON……………………………………………………………………………………..

8.adres e-mail………………………………………………………………………………….

9.strona internetowa…………………………………………………………………………..

10.numer faksu i adres e-mail do zgłaszania zapotrzebowania (*wypełnić jeśli inny niż w pkt. 4 i 8)* …………………………………………………………………………………………………

11. Oświadczam, że *jesteśmy/nie jesteśmy \** mikro lub małym lub średnim przedsiębiorcą.

\**niepotrzebne skreślić*

*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36). Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych.*

***Mikroprzedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.*

***Małe przedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.*

***Średnie przedsiębiorstwa****: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR*

1. Składamy ofertę na wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w specyfikacji wymagań zamawiającego dla sprawy 18/Z/2018

2. Oświadczamy, że zaoferowane przez nas produkty spełniają wszystkie wymagania zawarte w specyfikacji wymagań zamawiającego.

3. Wartość poszczególnych elementów przedmiotów zamówienia określa tabela:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa artykułu | Przewidywana ilośćopakowań | Cena jedn. nettoopak. | Wartość netto | Podatek VATkwota | Wartość brutto |
| 1 | Zestaw odczynników do oznaczania resztkowych leukocytów w ubogoleukocytarnych składnikach krwi (czerwonokrwinkowych i płytkowych), umożliwiający automatyczny pomiar na cytometrze BDFACS Calibur przy użyciu dedykowanego oprogramowania. Zestaw powinien zawierać jodek propidyny jako barwnik DNA, RNA-azę, detergent, bufor stabilizujący oraz azydek sodu jako konserwant, wszystkie składniki w jednym opakowaniu, umożliwiającym przygotowanie próbki do badania poprzez jedno pipetowanie odczynnika. Zestaw powinien zawierać probówki z kulkami pozwalającymi na policzenie bezwzględnej ilości leukocytów. ***Ilość zestawów na 850 oznaczeń.*****Nazwa:****Nr katalogowy:****Producent:****Wielkość opakowania:** |  |  |  |  |  |
| 2 | Zestaw do jednoczesnego oznaczania komórkowych składników krwi (erytrocyty, leukocyty, płytki krwi) w osoczu, umożliwiający automatyczny pomiar na cytometrze BD FACS Calibur przy użyciu dedykowanego oprogramowania. Zestaw powinien zawierać oranż tiazolowy jako barwnik DNA, przeciwciała przeciwko glikoforynie A(CD235a) reagujące z błoną komórkową erytrocytów oraz przeciwciała anty-CD41 reagujące z płytkami krwi. Wszystkie odczynniki powinny stanowić integralną część zestawu. Zestaw powinien zawierać probówki z kulkami, pozwalającymi na policzenie bezwzględnej ilości poszczególnych rodzajów komórek***Ilość zestawów na 1000 oznaczeń.*****Nazwa:****Nr katalogowy:****Producent:****Wielkość opakowania:** |  |  |  |  |  |
| 3 | Ubogoleukocytarny materiał kontrolny (czerwonokrwinkowy i płytkowy), na poziomie niskim i wysokim, przeznaczony do sprawdzenia poprawności oznaczenia resztkowych leukocytów na cytometrze BDFACS Calibur przy użyciu dedykowanego oprogramowania.***Ilość testów 225***Opakowanie nie większe niż 25 testów.**Nazwa:****Nr katalogowy:****Producent:****Wielkość opakowania:** |  |  |  |  |  |
| 4 | Zestaw kulek kalibracyjnych do cytometru BD FACS Calibur, zawierający kulki nie znakowane oraz kulki znakowane barwnikami: izocjaniną fluoresceiny (FITC), fikoerytryną (PE),chlorofilem perydyny (PerCP) przeznaczony do wykonania automatycznej kalibracji cytometru przy użyciu dedykowanego do niego oprogramowania. ***Ilość testów 325***Opakowanie nie większe niż 25 testów.**Nazwa:****Nr katalogowy:****Producent:****Wielkość opakowania:** |  |  |  |  |  |
| 5 | Bufor roboczy do cytometru BD FACS Calibur zawierający NaCl, EDTA, KCl, Na2HPO4, KH2PO4, bez dodatku azydku sodu.***Ilość litrów 500***Opakowanie nie większe niż 20 litrów.**Nazwa:****Nr katalogowy:****Producent:****Wielkość opakowania:** |  |  |  |  |  |
| 6 | Płyn czyszczący odpowiedni do cytometru BD FACS Calibur zawierający roztwór 1% aktywnego chloru.***Ilość litrów 10***Opakowanie nie większe niż 5 litrów.**Nazwa:****Nr katalogowy:****Producent:****Wielkość opakowania:** |  |  |  |  |  |
| **razem** |  |  |  |

**4. Wartość pełnego zamówienia netto wynosi:**

cyfrowo:................................................................................PLN

słownie: ......................................................................................................................PLN

**5. Wartość pełnego zamówienia brutto wynosi:**

cyfrowo:................................................................................PLN

słownie: ......................................................................................................................PLN

6. Ceny jednostkowe netto przedmiotu zamówienia zaproponowane w ofercie przez Nas są cenami ostatecznymi i nie mogą ulec podwyższeniu.

7. Oświadczamy, że sposób reprezentacji Firmy dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący (proszę wpisać osoby, które będą podpisywać umowę, w przypadku wyboru Państwa oferty w zapytaniu ofertowym):

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

8. Oświadczamy, że osobą odpowiedzialną za realizację niniejszej umowy, w przypadku wyboru Państwa oferty będzie (proszę podać imię i nazwisko wyznaczonej osoby, a także numer telefonu oraz faksu i maila do składania zamówień):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

9. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

10. Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam, że wybór niniejszej oferty:

a) nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z obowiązującymi przepisami o podatku od towarów i usług\*,

b) będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z obowiązującymi przepisami o podatku od towarów i usług. Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył\*:

poz....... nazwa...........................................................................o wartości netto......................PLN

objętych przedmiotem zamówienia, z tytułu:

- wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów\*,

- importu usług lub towarów\*,

- mechanizmu odwróconego obciążenia podatkiem VAT\*.

***\*niepotrzebne skreślić***

Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.

11.Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres:
………………………………….........................................................................................................

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

12. Załączniki:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

/DATA, PIECZĘĆ, PODPIS WYKONAWCY/

**ZAŁĄCZNIK NR 2**

**UMOWA NR 17/Z/2018**

Podpisana w dniu ……………………. we Wrocławiu pomiędzy:

**Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu, ul. Czerwonego Krzyża 5/9, 50-345 Wrocław** zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia- Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000034677 zwanym w treści umowy „Zamawiającym”, którego reprezentuje:

**Dyrektor – Krzysztof Dworak**

**Z-ca Dyrektora ds. Logistyki i Zarządzania Majątkiem- Iwona Mrowiec-Pawlik**

a firmą:

**………………………………**

zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym dla ………………………… Wydział Gospodarczy KRS pod numerem ………….. zwanym w treści umowy „Wykonawcą”, którego reprezentuje:

**……………………………..**

**§ 1**

**wstęp**

1. Niniejsza umowa została poprzedzona rozeznaniem rynku na podstawie zapytania ofertowego poniżej 30 000 EURO w zakresie: **„Dostawa odczynników, materiałów kontrolnych i zużywalnych do wykonywania oznaczeń leukocytów resztkowych w ubogoleukocytarnych składnikach krwi oraz jednoczesnego oznaczania resztkowych leukocytów, erytrocytów i płytek krwi w świeżym osoczu na cytometrze BD FASCCalibur 4CA w okresie 18 miesięcy dla Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu” – nr sprawy 18/Z/2018.**

2. Specyfikacja Wymagań Zamawiającego nr 18/Z/2018 oraz oferta Wykonawcy z dnia ……………….. stanowią integralną część umowy, a postanowienia oraz oświadczenia w nich zawarte są dla Wykonawcy wiążące.

**§ 2**

**przedmiot umowy**

1. Przedmiotem zamówienia są: odczynniki, materiały kontrolne i zużywalne do wykonywania oznaczeń leukocytów resztkowych w ubogoleukocytarnych składnikach krwi oraz jednoczesnego oznaczania resztkowych leukocytów, erytrocytów i płytek krwi w świeżym osoczu na cytometrze BD FASCCalibur 4CA w okresie 18 miesięcy.1. Przedmiotem zamówienia jest:

2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość nie zrealizowania w całości dostawy asortymentu objętego ofertą Wykonawcy, co może wynikać z potrzeb asortymentowych RCKiK, zmian przepisów, zmian organizacyjnych wewnątrz RCKiK i innych, na co Wykonawca wyraża zgodę. W sytuacji, w której niniejsza umowa wygaśnie na skutek upływu 18 miesięcy liczonych od dnia jej zawarcia, a kwota przeznaczona na wynagrodzenie Wykonawcy nie zostanie w całości wykorzystana, Wykonawca nie będzie miał wobec Zamawiającego jakichkolwiek roszczeń o wykonanie pozostałego zakresu umowy, jak również nie będzie miał prawa do żądania jakiegokolwiek odszkodowania z tego tytułu.

**§ 3**

**warunki i termin dostawy**

**1.** Dostawa przedmiotu zamówienia będzie odbywała się sukcesywnie, w okresie 18 miesięcy liczonych od dnia zawarcia umowy, na podstawie składanych przez Zamawiającego zamówień pisemnych z podaniem ilości, w terminie do 5 dni roboczych od wysłania zamówienia na nr faksu lub e-maila Wykonawcy.

Wykonawca niezwłocznie potwierdzi otrzymanie zamówienia na nr faksu 71 328 17 13. Termin złożenia zamówienia będzie liczony od daty wysłania zamówienia, nawet w przypadku niepotwierdzenia przez Wykonawcę złożenia zamówienia.

**2.** Transport przedmiotu zamówienia będzie się odbywał transportem zapewnionym przez Wykonawcę i na jego koszt do magazynu do RCKiK we Wrocławiu, ul. Czerwonego Krzyża 5/9 od pn-pt w godzinach od 8-13. Magazyn znajduje się w piwnicy, budynek wyposażony w windę.

**3.** Wykonawca zobowiązuje się, że do każdej dostawy dołączony będzie certyfikat serii lub świadectwo kontroli jakości lub certyfikat kontroli jakości.

**§ 4**

**wynagrodzenie i warunki płatności**

**1. Łączne wynagrodzenie Wykonawcy z tytułu realizacji przedmiotu umowy wynosi:**

**1)Wartość netto**

cyfrowo:

*słownie:*

**2) Podatek VAT …….**

**3) Wartość brutto**

cyfrowo:

*słownie:*

1. W ramach ww. wynagrodzenia Wykonawca będzie realizował na rzecz Zamawiającego sukcesywne dostawy przedmiotu niniejszej umowy, zgodnie z zamówieniami Zamawiającego, przy zastosowaniu cen jednostkowych zawartych w ofercie Wykonawcy, która stanowi integralną część umowy.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje między innymi, ale nie wyłącznie:

a/ wartość przedmiotu umowy,

b/koszty transportu zagranicznego (o ile wystąpią) i krajowego do siedziby Zamawiającego,

c/ koszty ubezpieczenia towaru za granicą (o ile wystąpią) i w kraju do czasu przekazania go do

Zamawiającego,

d/ koszty opakowania i znakowania wymaganego do przewozu (o ile wystąpią),

e/ koszty załadunku i rozładunku oraz transportu wewnętrznego u Zamawiającego,

f/ cło i koszty odprawy celnej (o ile wystąpi)

g/ koszty kontroli międzynarodowej (o ile wystąpi),

h/ podatek VAT.

4. Wartośćumowy netto podana w ust. 1 nie może ulec podwyższeniu przez cały okres trwania umowy.

5. Termin płatności za każdą dostawę przedmiotu umowy wykonaną zgodnie z umową wynosi 30 dni od daty doręczenia Zamawiającemu faktury VAT.

6. Płatność będzie dokonywana przelewem na wskazane w fakturze konto Wykonawcy. Wykonawca ma obowiązek załączyć do każdej dostawy WZ lub fakturę (oryginał) zawierającą dane zgodne z dostawą i umową oraz z ofertą Wykonawcy, t. j. nazwę asortymentu, jednostki miary zgodnie z ofertą, ponadto na fakturze powinien być zamieszczony numer umowy.

7. Za datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 5**

**reklamacje**

**1.** Wykonawca udziela gwarancji na przedmiot zamówienia w terminie określonym w ofercie dla poszczególnego asortymentu, liczony od daty dostawy danej partii towaru do siedziby Zamawiającego.

**2.** Zamawiający przy odbiorze partii towaru dokonuje sprawdzenia zgodności pod względem ilościowym z fakturą lub WZ. Zgłoszenie przez Zamawiającego reklamacji ilościowej jest równoznaczne z niedostarczeniem danej partii towaru.

**3.** Zamawiający zgłasza telefonicznie i na piśmie reklamacje ilościowe i jakościowe niezwłocznie po ich ujawnieniu (dopuszcza się drogę faksową oraz drogę elektroniczną – e-mail).

**4.** Jeżeli dostarczona przez Wykonawcę ilość zamówionego asortymentu okaże się niezgodna z zamówieniem Wykonawca będzie zobowiązany do dostarczenia (na swój koszt) brakującej ilości towaru w ciągu 3 dni roboczych od pisemnego złożenia reklamacji .

**5.** Wykonawca powinien ustosunkować się do zgłoszonej reklamacji jakościowej w terminie do 7 dni roboczych od jej otrzymania.

**6.** W przypadku uznania reklamacji jakościowej Wykonawca wymieni na swój koszt wadliwy asortyment w ciągu 3 dni roboczych.

**7.** W razie odrzucenia reklamacji jakościowej przez Wykonawcę, Zamawiający może wystąpić z wnioskiem o ekspertyzę. Jeżeli reklamacja Zamawiającego okaże się uzasadniona, koszty związane z przeprowadzeniem ekspertyzy ponosi Wykonawca

**8.** Wykonawca jest zobowiązany do dostarczenia towaru wolnego od wad w terminie 3 dni roboczych od powzięcia informacji o wynikach ekspertyzy

**9.** W przypadku dostarczenia towarów nie zmówionych przez Zamawiającego zostaną one zwrócone Wykonawcy na jego koszt.

**§ 6**

**wypowiedzenie i rozwiązanie umowy**

1. Stronom przysługuje prawo do natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy z ważnych powodów, a w szczególności, gdy druga Strona nie wykonuje niniejszej umowy bądź wykonuje umowę w sposób niezgodny z jej postanowieniami. W sytuacji gdy przyczyną nienależytego wykonania umowy przez Zamawiającego jest brak zapłaty wówczas Wykonawca zobowiązany jest przed terminem wypowiedzenia wezwać Zamawiającego do zapłaty należności na piśmie w dodatkowym terminie 30 dni.

2. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

3. W przypadkach, o którym mowa w pkt 1 i 2 wyżej Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

**§ 7**

**kary umowne**

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu kary umowne:

1) w wysokości 5% wartości ogółem przedmiotu umowy brutto, gdy Zamawiający rozwiąże niniejszą umowę z powodu okoliczności, o których mowa w § 6 ust.1.;

2) w wysokości 2% wartości nie dostarczonego w terminie przedmiotu umowy brutto, za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, jednak nie mniej niż 10 zł za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia.

2. Zamawiający zobowiązuję się zapłacić Wykonawcy karę umowną w wysokości 5% wartości ogółem przedmiotu umowy brutto, gdy Wykonawca rozwiąże niniejszą umowę z powodu okoliczności, o których mowa w § 6 ust. 1.

3. Zamawiający ma prawo do potrącenia należności naliczonych z tytułu kar umownych z płatności za faktury Wykonawcy, na podstawie noty wystawionej przez Zamawiającego.

4. Strony mogą dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego kary umowne.

**§ 8**

**ochrona danych osobowych**

1.Zamawiający i Wykonawca zobowiązują się do ochrony danych osobowych, w szczególności do stosowania się do przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.) – zwane dalej RODO.

2. Zamawiający i Wykonawca wzajemnie udostępniają sobie, jako administratorzy danych osobowych, dane osobowe osób występujących w reprezentacji oraz osób do kontaktu w zakresie realizacji umowy i przetwarzają je w celu niezbędnym do wykonania umowy, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b RODO.

3. Zamawiający i Wykonawca oświadczają, że wobec osób, które dane udostępniają spełnili obowiązek informacyjny.

**§ 9**

**postanowienia końcowe**

* 1. Umowa obowiązuje 18 miesięcy od dnia podpisania umowy lub do wyczerpania wartości brutto umowy.
	2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość dokonania zmiany terminu obowiązywania umowy tj przedłużenie terminu trwania umowy za zgodą Wykonawcy w sytuacji niewykorzystania wartości brutto umowy do pierwotnego terminu obowiązywania umowy.

3. Osoby odpowiedzialne za realizację niniejszej umowy:

1) ze strony Zamawiającego:

a) *………………………………*

b) w sprawach finansowo-księgowych – *Beata Dojs* - tel. 71 37 15 885, faks: 71 328 17 13;

2) ze strony Wykonawcy –

4. Strony zobowiązują się każdorazowo informować o zmianach osób odpowiedzialnych za realizację niniejszej umowy.

5. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu podpisanego przez obie strony.

6. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy finansów publicznych, przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne obowiązujące przepisy prawa.

7. Ewentualne spory wynikłe z niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.

8**.** Umowę sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, 2 dla Zamawiającego, 1 dla Wykonawcy.

W Y K O N A W C A : Z A M A W I A J A C Y :

***AKCEPTUJĘ PROJEKT UMOWY***

***.………………………………….***