

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY
do 30.000 euro

Zamawiający :

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
tel. (84) 677 33 33
fax (84) 638 66

Zaprasza do złożenia oferty
na dostawę materacy przeciwoleżynowych i statycznych
kod CPV: 39143112-4

I. Określenie przedmiotu zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest dostawa materacy przeciwoleżynowych i statycznych
Poniżej podajemy szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Zadanie nr 1**Materac przeciwoleżynowy zmiennociśnieniowy wysokiej klasy- 5 szt**

Lp.	Parametr warunek	Wartość wymagana	Wartość oferowana (podać zakresy lub opisać)
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, 2014 rok produkcji Producent Model/typ Kraj pochodzenia	TAK podać	
2.	Materac powietrzny, terapeutyczny, przeznaczony do wszystkich stopni odleżyn	TAK podać	
3.	System pracy zmiennociśnieniowy	TAK opisać	
4.	Budowa materaca ma usprawniać przepływ krwi oraz wspomagać wymianę tlenu i substancji odżywczych między komórkami ciała a systemem krwionośnym	TAK opisać	
5.	Materac kładziony bezpośrednio na ramę łóżka, zbudowany co najmniej 20 poprzecznych komór z zabezpieczeniem antyrotacyjnym wykonanych z elastycznego, nieusztynionego trwałego poliuretanu odpornego na rozciąganie i pęknięcia	TAK opisać	
6.	Wysokość komór po napompowaniu min. 20 cm.	TAK podać	
7.	Wymiary materaca po napompowaniu 200 x 85cm (+/-5cm)	TAK podać	
8.	Materac wytrzymały na obciążenie sięgające 240 kg masy ciała pacjenta	TAK podać	
9.	Odporność na proces mycia i dezynfekcji	TAK opisać	
10.	Możliwość wymiany pojedynczych komór	TAK opisać	
11.	Możliwość indywidualnego wyłączenia pracy niektórych komór	TAK opisać	

12.	Obniżony ucisk w obszarze pięt	TAK opisać	
13.	Materac wyposażony w system kontroli ciśnienia, w którym przygotowanie optymalnych stref rozkładu niskiego ciśnienia następuje automatycznie bez względu na wielkość, masę i pozycję pacjenta	TAK opisać	
14.	System komór spodnich, stale wypełnionych powietrzem w celu zabezpieczenia pacjenta przed kontaktem z konstrukcją łóżka	TAK opisać	
15.	Materac pokryty zapinanym na zamek pokrowcem, przepuszczającym parę wodną i powietrze, a zatrzymującym ciecze, wykonany z materiału rozciągliwego we wszystkich kierunkach. Możliwość mycia i dezynfekcji pokrowca w temp. min 90 st.C i suszenia w temp min 100 st.C.	TAK opisać	
16.	Możliwość szybkiego spuszczenia powietrza z materaca. Zawór CPR oznaczony napisem i wyróżniający się kolorem	TAK opisać	
17.	Możliwość transportu pacjenta na materacu pozbawionym zasilania min. 2h	TAK podać	
18.	Pompa ze sterowaniem mikroprocesorowym, przygotowana do pracy w trybie ciągłym 1. panel sterujący umożliwiający dokonywanie indywidualnych zmian ustawień 2. wybór trybu statycznego, dynamicznego i maksymalnego wypełnienia z funkcją auto-powrotu 3. wydajność pompy min. 15 l/min 4. funkcja wyboru ciśnienia w zakresie od 10 do 40mmHg (+/- 5mmHg) 5. alarm wizualny i dźwiękowy braku zasilania 6. alarm wizualny i dźwiękowy spadku ciśnienia 7. możliwość zawieszenia pompy na ramę łóżka od strony nóg 8. funkcja zabezpieczenia wprowadzonych parametrów dla pracy pompy przed ich przypadkową zmianą 9. funkcja pamięci wprowadzonych parametrów pracy. W przypadku chwilowego braku zasilania energetycznego system ma wznowić pracę zgodnie z wprowadzonymi ostatnio parametrami pracy 10. podłączenie do przewodu powietrznego materaca za pomocą szybkozłączki 11. wymienny zewnętrzny filtr antybakteryjny 12. kabel sieciowy zasilający z możliwością odłączenia od strony pompy (wymienny) o dł. min. 4m	TAK opisać	
19.	Zagwarantowanie dostępności części zamiennych do naprawy pompy i materaca przez okres min. 5 lat od daty sprzedaży.	TAK	
20.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK	

Zadanie nr 2

Materac przeciwoleżynowy zmiennociśnieniowy średniej klasy-20 szt

Lp.	Nazwa parametru	Wymaganie graniczne	Wartość oferowana (podać zakresy lub opisać)
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, 2014 rok produkcji Producent Model/typ Kraj pochodzenia	TAK podać	
2.	Wymiary materaca po napompowaniu 185 x 85cm (+/- 5 cm)	TAK podać	
3.	Wysokość materaca po napompowaniu min. 10 cm	TAK	

		podać	
4.	Min. 23 wymienne komory poprzeczne - umieszczone w kilkunastu rzędach, wykonane z elastycznego, nieusztynionego trwałego poliuretanu odpornego na rozciąganie i pęknięcia	TAK opisać	
5.	Materac wyposażony w pasy mocujące, system mikrootworów air, zawór reanimacyjny CPR. Komory materaca z zabezpieczeniem antyrotacyjnym	TAK opisać	
6.	Materac pokryty odpinanym na zamek błyskawiczny półprzepuszczalnym pokrowcem z tworzywa przepuszczającego powietrze i parę wodną, ale nie przepuszczającego płynów, rozciągliwego we wszystkich kierunkach, z możliwością mycia i dezynfekcji w temp. min. 90 st. C i suszenia w temp. min. 100 st. C.	TAK podać	
7.	Materac wytrzymały na obciążenie sięgające 160 kg masy ciała pacjenta	TAK podać	
8.	Pompa z manualną regulacją ciśnienia w zakresie min. od 10 do 45 mmHg (+/- 5 mmHg)	TAK podać	
9.	Wydajność pompy min. 10 l/min	TAK podać	
10.	Czas trwania pełnego cyklu regulowany w zależności od potrzeb pacjenta od 10 do 25 min. (+/- 5 min)	TAK podać	
11.	System utrzymania ciśnienia wewnątrz komór materaca przy braku zasilania (funkcja transportowa)	TAK opisać	
12.	Pompa wyposażona w: - wizualny i dźwiękowy alarm spadku ciśnienia - szybkozłączkę - zaczepy do zawieszenia na łóżku - funkcję trybu statycznego - funkcję maksymalnego wypełnienia - wymienny zewnętrzny filtr antybakteryjny - instrukcję obsługi na obudowie pompy w języku polskim	TAK opisać	
13.	Zabezpieczenie antypoślizgowe materaca	TAK opisać	
14.	Zagwarantowanie dostępności części zamiennych do naprawy pompy i materaca przez okres min. 5 lat od daty sprzedaży.	TAK	
15.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK	

Zadanie nr 3

Materace przeciwoleżynowe statyczne -12 szt

Lp.	Nazwa parametru	Wymaganie graniczne	Wartość oferowana (podać zakresy lub opisać)
1	Materac przeciwoleżynowy statyczny	TAK	
2	Wykonany z pianki poliuretanowej	TAK	
3	Wymiary materaca 185 cm x 85 cm (+/-5cm) po napompowaniu	TAK	
4	Wysokość minimalna 10 cm	TAK	
5	Materac ma być przystosowany do stosowania go bezpośrednio na ramie łóżka	TAK	
6	Pokrowiec dostosowany do wymiarów materaca, przepuszczający parę wodną i powietrze a zatrzymujący ciecze; Odporny i wytrzymały na proces prania minimum w temperaturze 90°C i suszenia w temperaturze minimum 100°C, odporny i wytrzymały na	TAK	

proces dezynfekcji		
--------------------	--	--

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji w wyznaczonym przez siebie terminie. Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z opisem przedmiotu zamówienia.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zażądania, w wyznaczonym przez siebie terminie, dokonanie przez Wykonawcę prezentacji oferowanego materaca. Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z opisem przedmiotu zamówienia.

Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert na całość przedmiotu zamówienia lub na każde zadanie oddzielnie (oferta częściowa).

II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji zamówienia: 6 miesięcy licząc od daty zawarcia umowy. Jednorazowe dostawy będą realizowane w terminie 14 dni licząc od daty wysłania zamówienia.

III. Sposób sporządzenia oferty:

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferta musi zawierać wypełniony „Formularz oferty wykonawcy„ (zgodny w treści z przedstawionym wzorem) oraz n/w dokumenty:
 - 2.1. „Formularz oferty cenowej„- dla każdego zadania oddzielnie,
 - 2.2. Charakterystykę techniczno-jakościową oferowanego przedmiotu zamówienia zawierającą minimum dane na temat wymaganych parametrów technicznych określonych w opisie przedmiotu zamówienia z podaniem producenta, kraju pochodzenia oraz nazwy handlowej.
 - 2.3. Deklarację wytwórcy (deklaracja zgodności CE) o spełnieniu wymagań zasadniczych, certyfikat jednostki notyfikowanej dla oferowanego przedmiotu zamówienia zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.
 - 2.4. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
 - 2.5. Pełnomocnictwo do podpisania oferty, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą.
3. Każdy dokument składający się na ofertę musi być czytelny.
4. Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę- zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej. Jeżeli osoba podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to musi ono w swojej treści wyraźnie wskazywać uprawnienie do podpisania oferty. Dokument pełnomocnictwa musi zostać złożony jako część oferty.
5. Oferta musi być sporządzona w języku polskim.
6. Zaleca się, aby:
 - 6.1. strony oferty były kolejno ponumerowane,
 - 6.2. formularz cenowy nie był sporządzony odrębnie.
7. Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie, uniemożliwiającej odczytanie jej zawartości bez uszkodzenia. Koperka winna być oznaczona nazwą i adresem Wykonawcy, zaadresowana:

**Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość**

i opisana: Oferta na dostawę materacy przeciwoleżynowych.
Nie otwierać przed **04-07-2014 roku do godz 13.00**

8. Przed upływem terminu składania ofert Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty lub ją wycofać. Zarówno zmiana jak i wycofanie oferty winny być doręczone Zamawiającemu na piśmie pod rygorem nieważności przed upływem terminu składania ofert.

IV. Miejsce i termin składnia ofert.

1. Wykonawca składa ofertę w siedzibie Zamawiającego w pok. 248 (Kancelaria Szpitala), w terminie do dnia **04-07-2014 roku do godz. 12.00.**
2. Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy.

V. Udzielanie wyjaśnień dotyczących zaproszenia do złożenia ofert.

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie treści zaproszenia do złożenia ofert. Zamawiający niezwłocznie zamieści odpowiedź na swojej stronie internetowej (w zakładce do 30.000 euro).
2. Pytania należy kierować na adres:
Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
Fax (84)638 66 69
3. Do kontaktowania się z Wykonawcami Zamawiający wyznacza n/w osoby:
 - w sprawach merytorycznych: mgr inż. Anna Skrok tel. (84) 677 32 75-zadanie nr 1,2
mgr Urszula Taczała tel. (84) 677 33 25- zadanie nr 3
 - w sprawach formalnych - mgr Małgorzata Choma tel. 84 677 32 78.

VI. Miejsce i termin otwarcia ofert.

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 212, w dniu **04-07-2014 r. o godz. 13.00**
2. Otwarcie ofert jest jawne.
3. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
4. W trakcie otwarcia ofert Zamawiający odczyta nazwę i adres Wykonawcy oraz informacje dotyczące ceny oferty.

VII. Kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej

1. Poniżej podajemy kryterium wyboru ofert:

Cena – 100 %

W kryterium ceny ilość punktów będzie liczona wg poniższego wzoru:

$$\text{Ilość punktów oferty ocenianej} = \frac{\text{najniższa cena oferty brutto}}{\text{cena brutto oferty ocenianej}} \times 100$$

2. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma największą ilość punktów za kryterium cena.
3. W przypadku wpłynięcia jednej oferty niepodlegającej odrzuceniu Zamawiający nie będzie dokonywał oceny punktowej.
4. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone dwie lub więcej ofert o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w wyznaczonym terminie ofert dodatkowych.

VIII. Udzielenie zamówienia

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
2. Wynik rozstrzygnięcia postępowania zostanie umieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.
3. Informacja będzie zawierać nazwę i adres Wykonawcy oraz cenę brutto oferty najkorzystniejszej.
4. Po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający wyśle do Wykonawcy umowę w celu jej podpisania.
5. Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy wg

wzoru przedstawionego przez Zamawiającego i na określonych w niej warunkach.

IX. Unieważnienie postępowania.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do niedokonania wyboru żadnej oferty bez podania przyczyny.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

lek. med Andrzej Mielcarek

OFERTA WYKONAWCY

Zadanie nr

Dane dotyczące Wykonawcy :

Dane dotyczące Zamawiającego:

Nazwa :

Nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital
Wojewódzki im Papieża Jana Pawła II

Siedziba (dokładny adres) :

Adres: ul. Aleje Jana Pawła II 10
22-400 Zamość

Numer telefonu:

Numer telefonu: (84) 677 33 33

Numer faxu:

Numer faxu: (84) 638 66 69

Numer NIP:

Numer NIP: 922-22-92-49

1. Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty (numer sprawy: AG-Z.2150-44/4/2014) na dostawę oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

a) netto:zł (słownie :
.....złotych)

b) stawka podatku VAT : %

c) brutto:zł (słownie :
.....złotych) .

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

3. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.

4. Oferuję termin płatnościdni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – **60 dni**).

5. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów (poza materiałami eksploatacyjnymi).

7. Na oferowany przedmiot udzielammiesiący pełnej gwarancji licząc od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego (min. wymagany przez Zamawiającego okres to 24 miesiące).

8. Warunki gwarancji:

- czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w okresie gwarancji nie dłużej niż 7 dni w przypadku naprawy niewymagającej wymiany części i do 7 dni, gdy zaistnieje konieczność sprowadzenia części zamiennych z zagranicy
- czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii-nie dłużej niż 48 h w dni robocze
- graniczny czas naprawy po przekroczeniu którego okres gwarancji przedłuża się o czas przerwy w eksploatacji(max 7 dni)
- liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany na nowy element/podzespół/ urządzenie(max. ilość napraw dopuszczonych przez Zamawiającego – 3)
- siedziba autoryzowanego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego na terenie Polski, upoważnionego do wykonywania działań serwisowych

adres.....

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

9. Oświadczam, że wraz z dostawą dostarczę instrukcję obsługi w języku polskim zawierającą

zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkownika i bezpieczeństwa pacjenta.

10. Oświadczam, że bezpośredni użytkownicy zostaną przeszkoleni w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia.

11. Załącznikami do niniejszego formularza oferty wykonawcy stanowiącymi jej integralną część są:

- a) oferta cenowa,
- b)
- c)

.....dnia.....

.....
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej *)

.....
(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA
Zadanie nr

Lp.	Asortyment	Ilość w szt	Cena jedn netto (w PLN)	Stawka podatku VAT (w %)	Cena jedn brutto (w PLN)	Łączna cena net- to (w PLN)	Łączna cena brutto (w PLN)	Producent
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1.								
X	Razem	X	X	X	X			X

Wartość brutto (słownie).....

.....
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej *)

Wzór umowy

zawierający istotne postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy

Umowa nr AG-Z.2150/...../...../2014

zawarta w dniu w Zamościu, pomiędzy Samodzielnym Publicznym Szpitalem Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II z siedzibą w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji, Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000021024, NIP 922 – 22 – 92 - 491, zwanym w treści umowy „Kupującym”, w imieniu którego działa:

1.

a firmąz siedzibą w adres:,
zarejestrowaną wNIP, zwaną w treści umowy
„Sprzedającym”, w imieniu której działa:

Treść umowy jest sporządzona na podstawie złożonej oferty.

§ 1

Kupujący zleca a Sprzedający przyjmuje do realizacji dostawę n/w asortymentu;
..... dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im.
Papieża Jana Pawła II w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10.

§ 2

1. Dostawy przedmiotu zamówienia będą realizowane przez okres 6 miesięcy licząc od daty zawarcia umowy, tj. do dnia.....2014 roku. Jednorazowe dostawy będą realizowane w terminie 14 dnia od daty wysłania zamówienia.
2. Sprzedający zobowiązuje się do realizacji dostawy w wyznaczonym terminie do siedziby Kupującego ponosząc ryzyko transportu.
3. Dostawy będą się odbywać w dni robocze w godzinach 7.00 do 14.00.
4. Sprzedający zobowiązuje się do dostarczenia towaru będącego przedmiotem niniejszej umowy dobrej jakości, a w przypadku zgłoszenia przez Kupującego uwag w tym zakresie do przyjmowania reklamacji jakościowych.
5. Sprzedający zobowiązuje się do uwzględnienia na swój koszt reklamacji jakościowych i ilościowych dotyczących dostawy przedmiotu umowy w terminie 7 dni licząc od dnia zgłoszenia reklamacji.

§ 3

1. Sprzedający udzieli gwarancji na dostarczony przedmiot umowy na okresm-cy licząc od daty dostarczenia
2. Warunki gwarancji:
 - a) graniczny czas naprawy po przekroczeniu którego okres gwarancji wydłuża się o czas przerwy w eksploatacji dni (max 7 dni),
 - b) liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany na nowy element/podzespół/ urządzenie (max ilość napraw dopuszczonych przez Zamawiającego –3),
 - c) czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w okresie gwarancji (nie dłużej niż 7 dni) liczony od podjęcia interwencji serwisowej.
 - d) czas reakcji serwisu na zgłoszenie awariih (liczony od momentu zgłoszenia do momentu

rozpoczęcia interwencji serwisowej u użytkownika)–w okresie gwarancji nie dłużej niż 48 h.

3. Sprzedający zapewnia, że na terenie Polski znajduje się siedziba autoryzowanego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego upoważnionego do wykonywania działań serwisowych.
Adres serwisu:

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

4. Sprzedający zapewnia, że oferowany przedmiot zamówienia jest nowy, kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów.

5. Sprzedający wraz z dostawą dostarczy instrukcję obsługi w języku polskim zawierająca zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkownika i bezpieczeństwo pacjenta.

§ 4

1. Za dostawę przedmiotu umowy stosowana będzie cena jednostkowa brutto taka jak w złożonej ofercie, tj.

Łączna wartość brutto (z podatkiem VAT) za całość przedmiotu umowy ustala się w wysokości słownie:

2. Wymieniona wyżej cena nie może ulec podwyższeniu do czasu wykonania przedmiotu umowy. Podwyższenie cen w stosunku do oferty upoważnia Kupującego do odstąpienia od umowy bez odszkodowania na rzecz Sprzedającego.

§ 5

Płatność za wykonaną dostawę Kupujący będzie regulował przelewem w ciągu dni licząc od daty otrzymania faktury VAT na konto Sprzedającego w:

.....
2. Jako datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku Kupującego.

§ 6

Sprzedający nie może bez zgody Kupującego powierzyć wykonania umowy innej osobie lub jednostce, ani też przelewać na nią swoich wierzytelności wynikających z umowy.

§ 7

1. Sprzedający zapłaci na rzecz Kupującego karę umowną:

a) w przypadku niedotrzymania terminu dostawy określonego w § 2 pkt.1 niniejszej umowy Sprzedający zapłaci na rzecz Kupującego karę umowną w wysokości 0,2 % wartości dostawy za każdy roboczy dzień zwłoki.

b) w przypadku odstąpienia od umowy przez Sprzedającego zapłaci on Kupującemu karę umowną w wysokości 5% wartości umowy.

§ 8

W razie zwłoki w wykonaniu zamówienia Kupujący ma prawo odstąpić od umowy bez potrzeby udzielenia dodatkowego terminu. Wyznaczenie przez Kupującego nowego terminu nie zwalnia Sprzedającego od obowiązku uiszczenia kary umownej określonej w § 6 ustęp 1a.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą wprowadzane do umowy stosownym aneksem.

2. Przewiduje się możliwość zmiany postanowień zawartej umowy w następujących przypadkach:

a) w przypadku zmiany danych stron,

- b) w przypadku zmiany stawki VAT pod warunkiem, że nie będzie ona powodowała podwyższenia ceny jednostkowej brutto,
- c) w przypadku obniżenia ceny na dany przedmiot umowy bez względu na przyczynę takiej zmiany,
- d) w przypadku zakończenia produkcji lub wycofania z rynku przedmiotu umowy na nowy produkt o tych samych bądź lepszych parametrach w cenie jednostkowej (brutto) zaoferowanej w ofercie,
- e) w przypadku niezrealizowania umowy pod względem ilościowym, wydłużenie jej obowiązywania maksymalnie do 3 miesięcy licząc od daty zakończenia jej obowiązywania.

§ 10

1. Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny w miejscu siedziby Kupującego.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 11

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Kupującego i jeden dla Sprzedającego.

SPRZEDAJĄCY :

KUPUJĄCY: