

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 69

Zaprasza do złożenia oferty na dostawę **Biometru optycznego** kod CPV: 33.19.00.00-8

I. Określenie przedmiotu zamówienia.

- **Biometr optyczny , fabrycznie nowy, gwarancja min. 24 miesiące – 1 szt**
Szczegółowy opis wg załącznika nr 2 (parametry techniczne) do zaproszenia.

II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji zamówienia: 14 dni roboczych licząc od daty zawarcia umowy.

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,,
 - 2.2 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.
 - 2.3 Pełnomocnictwo do podpisania oferty, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą.
 - 2.4 Deklarację wytwórcy (deklaracja zgodności CE) o spełnieniu wymagań zasadniczych, certyfikat jednostki notyfikowanej dla oferowanego przedmiotu zamówienia zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych
 - 2.5 Formularz „Parametry techniczne”.
 - 2.6 „Oświadczenie Wykonawcy” dotyczące gwarancji.
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. Koperta 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 **Biometru optycznego**. Nie otwierać przed 28-03-2019 do godz 14.00
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 składania ofert.

1. Wykonawca składa ofertę w siedzibie Zamawiającego w pok. 248 (Kancelaria Szpitala), w terminie **do dnia 28-03-2019 do godz. 13.00.**
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 – nie później niż 3 dni przed terminem 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 – dr. n.med.Waldemar Kędziora (Ordynator O/Okulistyki)
tel. 84 /677-37-01
 - w sprawach formalnych - Agnieszka Sokołowska tel. 84/ 677 -32- 78

VI. Miejsce i termin otwarcia ofert.

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 212, w dniu **28.03.2019** o godz. **14.00**
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. Zamawiający zastrzega sobie prawo wystąpienia do Wykonawców o uzupełnienie bądź wyjaśnienie złożonych przez nich ofert.

VIII. Kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej

1. Poniżej podajemy kryterium wyboru ofert:
Cena - 100%
2. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta o najniższej cenie.
3. 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.

IX. 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.
5. Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy wg wzoru przedstawionego przez Zamawiającego i na określonych w niej warunkach.

X. Unieważnienie postępowania.

Zamawiający może unieważnić postępowanie gdy:

1. cena najkorzystniejszej oferty przewyższy kwotę jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia
2. wystąpi zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie zamawiającego
3. nie zostanie złożona żadna oferta spełniająca wymogi zaproszenia do złożenia ofert
4. bez podania przyczyny przed dokonaniem wyboru oferty

XI. Odrzucenie oferty.

Oferta podlega odrzuceniu:

1. jeżeli nie odpowiada wymaganiom Zamawiającego wskazanym w zaproszeniu,
2. jeżeli wykonawca nie wykazał właściwego umocowania dla osoby podpisującej ofertę,
3. jeżeli została złożona po terminie składania ofert,
4. jeżeli jest nieważna na podstawie przepisów Kodeksu Cywilnego,
5. jeżeli nie jest złożona w formie pisemnej.

Z-ca DYREKTORA
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
ds. Lecznictwa
lek. med. Marek Lipiec

(miejscowość, data)

.....
(pieczęć wykonawcy)

tel.:

fax:

**Samodzielny Publiczny
Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
fax (084) 638 66 69**

OFERTA WYKONAWCY

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (numer sprawy AG.Z.2150.5.3.2019)
na dostawę **Biometru optycznego**:

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu, za kwotę w
wysokości :

- netto: zł

(słownie: zł)

- stawka podatku VAT %

- brutto: zł

(słownie: zł)

1. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.
2. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia w terminie 14 dni roboczych licząc od daty zawarcia umowy.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
4. Oferuję termin płatności dni od daty otrzymania faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 60 dni).
5. Oświadczam , że oferowany przedmiot zamówienia jest fabrycznie nowy, kompletny i będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.
6. Na oferowany przedmiot udzielam miesięcy pełnej gwarancji licząc od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego (min.wymagany przez Zamawiającego okres to 24 miesiące).
8. Warunki gwarancji:
 - czas oczekiwania usunięcia uszkodzenia w okresie gwarancji nie dłużej niż 5 dni robocze liczony od daty zgłoszenia, a w przypadku konieczności sprowadzenia części spoza granic Polski nie dłuższy niż 7 dni roboczych. W przypadku przedłużającej się naprawy - wstawienie Biometru zastępczego.

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

- a) aktualny odpis z właściwego rejestru (np. KRS) lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej,
- b) pełnomocnictwo w oryginale bądź notarialnie poświadczone w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika.
- c) formularz oferty cenowej
- d) formularz Parametry Techniczne
- e) Oświadczenie Wykonawcy dotyczące gwarancji
- f) deklaracje wytwórcy (deklaracja zgodności CE) o spełnieniu wymagań zasadniczych, certyfikat jednostki notyfikowanej dla oferowanego przedmiotu zamówienia zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *
do reprezentowania Wykonawcy

Zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 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. Urz. UE L. 119 z 04.05.2016, str. 1) dalej „RODO”, informuje, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II, adres: ul. Al. Jana Pawła II 10, 22-400 Zamość, e mail: szpital@szpital.zam.pl, tel. sekretariat: (84)677 33 00**
- inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu jest mgr inż. Mirosław Teterycz, tel. (84)677 37 78, e mail: teterycz@szpital.zam.pl
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 5 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO
- posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących
 - na podstawie art. 16 RODO do sprostowania Pani/Pana danych osobowych
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO
- nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO

Inspektor Ochrony Danych Osobowych	Administrator Danych Osobowych
Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu	Dyrektor Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
mgr inż. Mirosław Teterycz	lek med. Andrzej Mielcarek

Parametry techniczne**Biometr optyczny – 1szt.**

Lp.	Parametr/warunek	wymagany	oferowany
1.	Biometr optyczny nowy- dokonujący pomiarów biometrycznych metodą bezkontaktową w oparciu o częściowo koherentną interferometrię	TAK	
2.	Automatyczny pomiar długości gałki, krzywizny rogówki, głębokość komory przedniej w jednym badaniu	TAK	
3.	Pomiar osi widzenia dzięki wbudowanemu fiksatorowi wewnętrznemu	TAK	
4	Pomiar długości gałki ocznej w zakresie 14mm-38mm	TAK podać	
5	Pomiar głębokości komory przedniej w zakresie minimum 1.5mm-6.5mm	TAK podać	
6	Pomiar krzywizny rogówki w zakresie minimum 5mm-10mm	TAK podać	
7	Telecentryczny system pomiaru krzywizny rogówki (pomiar niezależny od dystansu: oko pacjenta-aparat)	TAK	
8	Pomiar średnicy źrenicy	TAK- 10pkt. NIE- 0pkt.	
9	Kalkulacja soczewki do wszczepu IOL	TAK	
10	Pomiary WTW(white to white)	TAK- 10pkt. NIE – 0pkt.	
11	Wbudowana, dedykowana dla aparatu baza stałych soczewek zoptymalizowanych dla biometrii optycznej. Minimum 200 typów soczewek	TAK podać	
12	Możliwość tworzenia oddzielnych kont operatorów i wprowadzania wyników pooperacyjnych, pozwalających na indywidualizację stałych soczewek dla tych operatorów	TAK	
13	Wskazanie wyboru optymalnej formuły kalkulacji w zależności od długości gałki ocznej	TAK- 10pkt. NIE- 0pkt.	
14	Baza danych pacjentów i archiwizacja wyników pomiarów	TAK	
15	Automatyczne rozpoznawanie oka prawego i lewego	TAK	
16	Drukarka umożliwiająca wydruk wyników pomiarów i kalkulacji	TAK	
17	Jednostka pomiarowa, komputer przetwarzający oraz ekran LCD zintegrowane w jednym urządzeniu	TAK	
18	Klawiatura zintegrowana z touchpadem	TAK	
19	Stolik o napędzie elektromotorycznym	TAK	

20	Gniazdo sieciowe Ethernet oraz porty USB	TAK	
21	Formuły kalkulacji soczewek: SRK II, SRK T, Holladay, Hoffer Q, Haigis, Haigis-L	TAK	
22	Pomiar długości gałki ocznej dla oczu: -fakijnych, -afakijnych, -wypełnionych olejem silikonowym -wypełnionych olejem silikonowym, afakijnych, -z soczewką wewnątrzgałkową silikonową, -z soczewką wewnątrzgałkową PMMA, -z soczewką wewnątrzgałkową akrylową.	TAK	

Do oferty należy dołączyć fotografię oferowanego Biometru w celu umożliwienia dokonania oceny wizualnej.

Wymogiem jest aby wartości podane w „Parametrach technicznych” w kolumnie „oferowany” 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.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zażądania w wyznaczonym przez siebie terminie, dokonania przez Wykonawcę prezentacji/ pokazu w siedzibie Zamawiającego oferowanego Biometru ze wszystkimi wymaganymi parametrami. Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią Zaproszenia.

Oświadczenie Wykonawcy

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

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

Warunki gwarancji:

czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w okresie gwarancji nie dłużej niż 5 dni robocze liczony od daty zgłoszenia a w przypadku konieczności sprowadzenia części spoza granic Polski nie dłuższy niż 7 dni roboczych. W przypadku przedłużającej się naprawy- wstawienie Biometru zastępczego. graniczny czas naprawy po przekroczeniu którego okres gwarancji przedłuża się o czas przerwy w eksploatacji(max 7 dni roboczych)

- liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany na nowy element/podzespół(max. ilość napraw dopuszczonych przez Zamawiającego – 3)
- siedziba autoryzowanego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego na terenie Polski, upoważnionego do wykonywania działań serwisowych

adres.....
.....
.....

Oświadczam, że w ramach oferowanej gwarancji będą wykonywane przeglądy zalecane przez producenta. Podać zalecaną częstość wykonywania przeglądów Wszystkie czynności związane z wykonaniem przeglądu odbywać się będą na koszt Wykonawcy.

Dostępność części zamiennych min. 8 lat od daty odbioru.

Oświadczam, że wraz z dostawą dostarczę instrukcję obsługi w języku polskim zawierającą zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkownika i bezpieczeństwa pacjenta

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

Oświadczam, że zostanie przeprowadzone szkolenie serwisowe w siedzibie Zamawiającego dla pracowników Inżynierii Klinicznej potwierdzone wydaniem certyfikatu/zaświadczenia na wykonywanie konserwacji i przeglądów oferowanego defibrylatora po okresie obowiązywania gwarancji.

Miejscowość, data:

.....
(podpisy osoby/ osób uprawnionych)

.....
(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA CENOWA

Lp.	Asortyment/ model/nr kat.	Ilość	Cena jednostkowa netto w PLN	Stawka podatku VAT w %	Cena jednostkowa brutto w PLN	Łączna cena netto (wynik pomnożenia ilości przez cenę jednostkową netto)	Łączna cena brutto (łączna cena netto powiększona o VAT)	Producent
		1	2	3	2 + 3	1 x 2 = 4	4 + 3	
1	Biometr optyczny, fabrycznie nowy	1 szt						
X	Razem	x	x	x	x			x

Łącznie wartość brutto

(słownie) :

.....
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *

Wzór umowy

zawierający istotne postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy

Umowa nr AG.Z.2150.....2019

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 firmą z siedzibą w adres:
zarejestrowaną w NIP , 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;

- **Biometr optyczny – 1 szt**

dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II-10.

§ 2

1. Dostawa przedmiotu zamówienia zostanie zrealizowana w terminie **14 dni roboczych licząc od dnia zawarcia umowy** i potwierdzona protokołem zdawczo-odbiorczym.
2. Sprzedający zobowiązuje się do realizacji dostawy w wyznaczonym terminie do siedziby Kupującego ponosząc koszty i ryzyko transportu.
3. Dostawa odbędzie się 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 rozpatrzenia na swój koszt reklamacji jakościowych i ilościowych dotyczących dostawy przedmiotu umowy w terminie 7 dni licząc od dnia zgłoszenia reklamacji.
6. Sprzedający oświadcza, iż oferowany przedmiot zamówienia jest fabrycznie nowy, kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.
7. Na oferowany przedmiot zamówienia Sprzedający udziela miesięcy pełnej gwarancji licząc od daty podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego, zgodnie z następującymi warunkami gwarancji :

- czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w okresie gwarancji nie dłużej niż 5 dni robocze liczony od daty zgłoszenia a w przypadku konieczności sprowadzenia części spoza granic Polski nie dłuższy niż 7 dni roboczych. W przypadku przedłużającej się naprawy- wstawienie Biometru zastępczego.

§ 4

1. Za oferowany asortyment stosowane będą ceny jednostkowe brutto takie jak w złożonej ofercie, tj.

- **Biometr optyczny** – pln / szt

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

2. Wymienione wyżej ceny nie mogą ulec podwyższeniu do czasu wykonania przedmiotu umowy. Podwyższenie ceny w stosunku do oferty upoważnia Kupującego do odstąpienia od umowy bez odszkodowania na rzecz Sprzedającego.

§ 5

1. Płatność za wykonaną dostawę Kupujący będzie regulował przelewem w ciągu dni licząc od daty otrzymania faktury VAT (rachunku) na konto Sprzedającego wskazane w fakturze VAT (rachunku).

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

3. Podstawą do wystawienia faktury VAT jest podpisany protokół zdawczo-odbiorczy.

§ 6

Sprzedający nie może bez zgody Kupującego powierzyć wykonania umowy innej osobie lub jednostce. Ewentualna czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Kupującego (np. cesja wierzytelności i/lub należności ubocznych przysługujących Sprzedającemu na podstawie niniejszej umowy) może nastąpić wyłącznie po wyrażeniu zgody przez podmiot, który utworzył Kupującego.

§ 7

1. Sprzedający zapłaci na rzecz Kupującego karę umowną:

a) w przypadku niedotrzymania terminu dostawy określonego w § 2 ust.1 niniejszej umowy w wysokości 0,2 % wartości dostawy za każdy roboczy dzień zwłoki.

b) w przypadku odstąpienia od umowy przez Sprzedającego lub Kupującego z przyczyn leżących po stronie Sprzedającego w wysokości 5% wartości brutto umowy.

2. Kupujący zastrzega sobie prawo do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.

§ 8

W razie zwłoki w wykonaniu zamówienia Kupujący ma prawo odstąpić od umowy po udzieleniu Sprzedającemu dodatkowego terminu na wykonanie umowy. Wyznaczenie przez Kupującego nowego terminu nie zwalnia Sprzedającego od obowiązku uiszczenia kary umownej określonej w § 7 ust.1 pkt 1.

§ 9

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

§ 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: