**SPECYFIKACJA WYMAGAŃ ZAMAWIAJĄCEGO:**

**Zadanie 5:**

**Kostium kropelki**

***Niniejsze zamówienie udzielane jest w związku z realizacją PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ pn. „Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w krew i jej składniki na lata 2015-2020 w zakresie zadania „Promocja i edukacja w zakresie honorowego krwiodawstwa”.***

1. **Wymagania względem przedmiotu zamówienia:**
	1. strój pneumatyczny  w kształcie kropli krwi, wysokość około 3m
	2. Figura o konstrukcji wyposażonej systemy łatwego dociążania i szybkiego spuszczania powietrza z figury; wzmocnione wszycia linek; wzmocniona podstawa [plandeka o gramaturze około 650 g/m2])
	3. Figura wykonana z wytrzymałego materiału o gramaturze 250 g/m2 charakteryzującą się wysoką odporności na warunki atmosferyczne (niskie i wysokie temperatury oraz promienie UV)
	4. Zadruk cyfrowy lateksowy.
	5. Laminację zwiększającą żywotność i odporność na blaknięcie i promienie UV.
	6. Wentylator z podwójnym systemem zabezpieczenia.
	7. 2 akumulatory
	8. ładowarka impulsowa
	9. Torba transportowa
	10. Projekt graficzny – do ostatecznej akceptacji Zamawiającego
	11. Gwarancja minimum 12 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru do Zamawiającego.
2. **Inne wymagania:**
3. Zamawiający wymaga, aby na fakturze widniała cena jednostkowa za kostium kropelki.( bez wyceny poszczególnych pozycji asortymentowo-cenowych.)
4. Zgodnie z warunkami realizacji  Programu, Wykonawca dostarczy materiały promocyjne o wartości jednostkowej co najmniej 3500 PLN brutto. Oferta, w której Wykonawca zaoferuje cenę niespełniającą wymagań określonych powyżej dla jednostkowego materiału promocyjnego - będzie podlegała odrzuceniu**.**
5. **Warunki dostawy**

1) Miejsce dostawy:

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu, ul. Czerwonego Krzyża 5/9, 50-345 Wrocław. Przed planowaną dostawą prosimy o kontaktowanie się jak poniżej:

Dział Metodyczno-Organizacyjny – tel. 71 37 15 819

1. Koszt dostawy jest po stronie Wykonawcy.
2. W ramach wynagrodzenia zawartego w ofercie Wykonawca zobowiązuje się przeszkolić osoby wskazane przez Zamawiającego z obsługi kostiumu
3. Termin realizacji zamówienia nie dłużej niż 30 dni od daty podpisania umowy

1. **Warunki płatności**
2. Termin płatności: min. 14 dni od daty doręczenia Zamawiającemu faktury VAT.
3. Wykonawca wystawi fakturę/rachunek po podpisaniu protokołu odbioru zamówienia bez zastrzeżeń. Faktura/rachunek musi być zgodny z wymaganiami określonymi w pkt 2.1.
4. Płatność będzie dokonywana przelewem na wskazane w fakturze konto Wykonawcy.
5. **Pozostałe dokumenty:**
6. W przypadku, gdy oferta podpisana jest przez pełnomocnika, do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo. Wykonawca musi dołączyć do oferty oryginał pełnomocnictwa lub kopię pełnomocnictwa poświadczoną za zgodność z oryginałem przez notariusza lub mocodawcę .
7. Wypełniony formularz oferty - *załącznik nr 1.*
8. Zaakceptowany projekt umowy – *załącznik nr 2.*
9. Karta gwarancyjna i instrukcja obsługi- przy protokole odbioru.

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

**Zamawiający będzie wymagał od Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, złożenie oferty w formie pisemnej wraz z dokumentami potwierdzonymi za zgodność z oryginałem.**

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

Całą dokumentację należy złożyć drogą elektroniczną na adres: przetarg@rckik.wroclaw.pl lub faksem na numer: 71-328-17-13 **do dnia 14-10-2016r. do godz. 10:00**

***załącznik nr 1.***

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Zadanie 4**

Nawiązując do zapytania ofertowego poniżej 30 000 EURO (nr sprawy 19/Z/1-5/2016) na:

**Kostium kropelki**

**WYKONAWCA:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**8. Numer KRS**……………….…………………………………………………………………………….

**9.adres e-mail**………………………………………………………………………………………………

**10.adres strony internetowej:** ...........................................................................................................

1. Składamy ofertę na wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz zgodnie z wymaganiami względem przedmiotu zamówienia określonymi w Specyfikacji Wymagań Zamawiającego nr 19/Z/1-5/2016.

2. Cena jednostkowa netto przedmiotu zamówienia zaproponowana w ofercie przez nas jest ceną ostateczną i nie może ulec podwyższeniu.

3.Oferowany przedmiot zamówienia:

|  |
| --- |
| **Kostium kropelki** |
| Opis kostiumu: |  |
| Zawartość zestawu: |  |
| Warunki gwarancji: |  |

Termin płatności: …….. dni od daty doręczenia Zamawiającemu faktury VAT.

1. Przewidywany termin dostawy do siedziby Zamawiającego :…….dni od daty podpisania umowy.

5. Łączna wartość za zadanie 5 wynosi :

**netto: ….………….………….….PLN**

(słownie: ……………………..………………….…..……….……………………….PLN),

Podatek VAT……..%

 **brutto: ….………….………….….PLN**,

(słownie: ……………………..………………….…..……….……………………….PLN),

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Wymagań Zamawiającego zawartą w zapytaniu ofertowym 19/Z/1-5/2016 w zakresie zadania 5 i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.

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 niniejszego zamówienia , w przypadku wyboru Państwa oferty będzie (proszę podać imię i nazwisko wyznaczonej osoby, a także numer telefonu oraz faksu):

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

9. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

10. Oświadczamy, że zrealizujemy zamówienie na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym 19/Z/1-5/2016 –zadanie 5 oraz przedstawionych w niniejszej ofercie.

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

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

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

12. Załączniki:

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

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

/DATA, PIECZĘĆ, PODPIS WYKONAWCY/