***Załącznik nr 1 do SIWZ***

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**Nr sprawy 29/P/2014**

Oświadczam, że spełniam warunki przedstawione w art.22. ust.1. ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29.01.2004 r., gdyż:

1) posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;

2) posiadam wiedzę i doświadczenie;

3) dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;

4) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowe zapewniającej wykonanie zamówienia;

PODPIS WYKONAWCY

Data………………… ..……………………………………………

***Załącznik nr 2 do SIWZ***

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**z art. 36b ustawy P.z.p.**

**( tj. - Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.)**

**Nr sprawy 29/P/2014**

Oświadczam, że część zamówienia powierzę podwykonawcom / Oświadczam, że żadną z części zamówienia nie powierzę podwykonawcom.\*

**Wypełnić jeśli dotyczy:**

**Powierzone zadanie/zadania Nazwa i adres wykonującego powierzone zadanie/zadania**

**………………………………………………… …………………………………………………**

**………………………………………………… ………………………………………………….**

Data PODPIS WYKONAWCY

**………………………………. ………………………………………..**

**\* (niepotrzebne skreślić) !!!**

***Załącznik nr 3 do SIWZ***

**OŚWIADCZENIE**

**Nr sprawy 29/P/2014**

**Oświadczam o braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych ( tj. - Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.)**

Data PODPIS

**………………………………. ………………………………………..**

/PIECZĘĆ WYKONAWCY/

***Załącznik nr 4 do SIWZ***

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego poniżej 134 000 EURO na: **„Wykonywanie badań dla 85 000 próbek donacji w celu wykrycia obecności RNA HAV i DNA HPV B19 metodami NAT w okresie 20 miesięcy dla Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu” – nr sprawy 29/P/2014**

**WYKONAWCA:**

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

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

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

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

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

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

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

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

**4.Numer fax-u:** ...........................................................................................................................

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

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

**6. NIP**……………………………………

**7. REGON**……………………………..

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

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

1. Składamy ofertę na wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w SIWZ nr 29/P/2014 na **wykonywanie badań dla 85 000 próbek donacji w celu wykrycia obecności RNA HAV i DNA HPV B19 metodami NAT**

2.Zaproponowane przez nas ceny nie ulegną podwyższeniu przez cały okres trwania umowy

3. Oferowane badania

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa badania** | **Ilość w okresie 20 miesięcy** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Podatek**  **VAT** | **Wartość brutto** |
| **Badania w celu wykrycia obecności RNA HAV i DNA HPV B19 metodami NAT** | **85 000 badań** |  |  |  |  |
| **Transport próbek z siedziby Zamawiającego do miejsca ich badania (podać dokładny adres)**  **………………………**  **…………………….** | **20 transportów** |  |  |  |  |
| **razem** | | |  |  |  |

**3a. Oświadczamy, że posiadamy/nie posiadamy\* aktualne zgody wydane przez frakcjonatorów osocza firmę Kedrion S.p.A oraz firmę CSL Behring GmbH do wykonywania badań próbek donacji w celu wykrycia obecności RNA HAV i DNA HPV B19 metodami NAT dla RCKIK we Wrocławiu. (Wykonawca musi posiadać obie zgody równocześnie).**

\*niepotrzebne skreślić *(brak skreślenia uważany będzie za brak aktualnej zgody)*

**4. Łączna wartość zamówienia wynosi:**

netto:……………………………..PLN

(słownie:………………………………………………………………………………PLN)

**brutto: ….………….………….….PLN**

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

5. Oświadczamy, że część zamówienia, a mianowicie…………………………………………, powierzymy podwykonawcom\*. / Oświadczamy, że żadną z części zamówienia nie powierzymy podwykonawcom\*

*\* (niepotrzebne skreślić)!!!*

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.

7. Oświadczamy, że należymy/nie należymy\* do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy Pzp.

**\*niepotrzebne skreślić**

*(W przypadku, gdy Wykonawca oświadczy, że należy do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 pzp składa dokument wymagany w SIWZ rozdział III pkt A) ppkt 5.)*

8. Oświadczamy, że zawarty w SIWZ projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zawartych w nim zasadach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

9. Oświadczamy, że sposób reprezentacji Firmy dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący (proszę wpisać osoby, które będą podpisywać umowę, w przypadku wyboru Państwa oferty w przetargu)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………….……………………………………………………

10. Oświadczamy, iż za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie na stronach nr………………………, niniejsza oferta oraz wszystkie załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

11. Oświadczamy, że osobą odpowiedzialną za realizację niniejszego zamówienia będzie: ………………………………. …………………………………………………

(proszę wpisać osobę oraz nr jej telefonu, która będzie odpowiedzialna za realizację niniejszego zamówienia, w przypadku wyboru Państwa oferty w przetargu)

12. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ, czyli przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

13. Oświadczamy, że zrealizujemy zamówienie na warunkach określonych w SIWZ nr 29/P/2014 oraz przedstawionych w niniejszej ofercie.

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

…………………………………

…………………………………

15. Ofertę składamy na ………………. kolejno ponumerowanych stronach/kartkach

16. Załącznikami do niniejszej oferty są dokumenty wymagane w SIWZ:

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

/DATA, PIECZĘĆ, PODPIS WYKONAWCY/

***Załącznik nr 5 do SIWZ***

**UMOWA NR 29/P/2014- projekt**

Podpisana w dniu ………………..r. 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”, w imieniu, którego działa:

**…………………………………….**

a:

…………………………………….

wpisana do Krajowego Rejestru Sadowego pod nr …………………. w Sądzie Rejonowym dla ………………………………………………

zwana dalej „Wykonawca” , którego reprezentuje:

……………………………………………………………

Niniejsza umowa została poprzedzona postępowaniem w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych (tekst jednolity - Dz.U. z 2013 poz. 907 ze zm) zwanej dalej „Ustawą” na:

**„Wykonywanie badań dla 85 000 próbek donacji w celu wykrycia obecności RNA HAV i DNA HPV B19 metodami NAT w okresie 20 miesięcy dla Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu”**

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia nr 29/P/2014 oraz oferta Wykonawcy z dnia …………. stanowią integralną część umowy, a postanowienia oraz oświadczenia w nich zawarte są dla Wykonawcy wiążące.

**§ 1**

**przedmiot umowy i warunki realizacji**

**1.1.** Wykonywanie badań dla 85 000 próbek donacji w celu wykrycia obecności RNA HAV i DNA HPV B19 metodami NAT w okresie 20 miesięcy

**1.2.** Próbki donacji przekazywane będą w probówkach z K2EDTA i żelem separującym o objętości 5 ml oklejonych etykietą z kodem kreskowym z numerem donacji w standardzie ISBT 128.

**1.3.** Wymagana czułość metod dla testów RNA HAV i DNA HPV B19 musi być zgodna z przepisami międzynarodowymi i umową zawartą z frakcjonatorem osocza tj: dla DNA HPV B19 – mniej niż 104 IU/ml, dla RNA HAV- nieokreślone.

* 1. Wielkość pul donacji dla testów RNA HAV i DNA HPV B19 nie może być większa niż 96.
  2. Wykonawca musi posiadać aktualne zaświadczenie wydane przez Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie uprawniające do wykonywania przeglądowych badań RNA HAV i DNA HPV B19 w próbkach donacji przez cały okres trwania umowy.
  3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do dokonywania audytu u Wykonawcy w zakresie przeprowadzania badań objętych umową.

**1.7.** Próbki donacji będą przekazywane Wykonawcy w siedzibie zamawiającego wraz z formularzem protokołu transportu (przygotowanym przez Zamawiającego) i z wykazem numerów próbek donacji w wersji papierowej raz w miesiącu lub rzadziej przez okres 20 miesięcy tj od dnia 01-01-2015 do 31-08-2016

**1.8.** Transport próbek będzie odbywał się na koszt i ryzyko Wykonawcy.

**1.9.** Zamawiający wymaga, aby próbki transportowane były w temperaturze nie wyższej niż minus 20 stopni C w specjalistycznych samochodach mroźniach z aktualną walidacją urządzeń chłodniczych i pomiarowych, a pomiar temperatury podczas transportu musi być monitorowany, zakończony podpisanym protokołem transportu. Protokół transportu musi być dostarczony do Zamawiającego pocztą wraz z protokołami badań.

**1.10.** Wykonawca zobowiązuje się do przesłania wyników w trzecim dniu roboczym od dostarczenia próbek, drogą elektroniczną w pliku do transmisji do Banku Krwi (plik z wynikami musi być kompatybilny z programem Bank Krwi firmy Asseco Poland) na adres [diagwir@rckik.wroclaw.pl](mailto:diagwir@rckik.wroclaw.pl) oraz pocztą (oryginalne protokoły badań autoryzowane przez diagnostę laboratoryjnego) w sposób zapewniający zachowanie poufności. Zamawiający dopuszcza przysłanie wyników do pięciu dni roboczych w przypadku otrzymania reaktywnych wyników w puli/pulach.

**1.11.** Wykonawca oświadcza, żeposiada niezbędne uprawnienia do wykonywania świadczeń wymienionych w przedmiocie umowy oraz, że personel medyczny udzielający świadczeń w ramach niniejszej umowy posiada odpowiednie kwalifikacje określone w przepisach szczególnych i będzie wykonywał usługi z zachowaniem staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej.

**1.12.** Stwierdzenie braku odpowiednich uprawnień i kwalifikacji, o których mowa w par.4 pkt 1.11 uprawnia Zamawiającego do rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym.

**1.13.** Zamawiający zastrzega sobie prawo do dokonywania audytu u Wykonawcy w zakresie przeprowadzania badań objętych umową, a Wykonawca udostępni dokumentację i pomieszczenia Pracowni, w której wykonywane są badania będące przedmiotem niniejszej umowy podczas audytu.

**1.14.** Wykonawca zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić Zamawiającego w przypadku stwierdzenia krytycznych niezgodności w wyniku przeprowadzonego audytu przez frakcjonatora osocza.

**§ 2**

**wynagrodzenie i warunki płatności**

**2.1. Łączna wartość wynosi:**

**netto: …………………………….PLN**

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

**brutto: ….………….………….….PLN**

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

**2.1.a. Cena jednego badania wynosi:**

**netto**…………………………….

**VAT**……………%

**2.2.** Wykonawca wystawi Zamawiającemu fakturę VAT na koniec miesiąca kalendarzowego, w którym wykonywał badania.

**2.3.** Płatność będzie zrealizowana w terminie 30 dni od daty wystawienia Zamawiającemu faktury VAT

**2.4.** Na fakturach musi być stosowane nazewnictwo zgodne z ofertą Wykonawcy

**§ 3**

**odstąpienie od umowy**

**3.1**. Zamawiającemu w terminie do dnia upływu okresu, na który umowa została zawarta, przysługuje prawo do odstąpienia od umowy z ważnych powodów, a w szczególności:

a) gdy Wykonawca nie wykonuje niniejszej umowy bądź wykonuje umowę w sposób niezgodny z jej   
postanowieniami lub normami i warunkami określonymi prawem

b) zostanie ogłoszona likwidacja firmy Wykonawcy

c) 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 - tym przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

d) w trybie natychmiastowym - w przypadku braku zgody frakcjonatora/ów osocza na wykonywanie badań dla Zamawiającego będących przedmiotem zamówienia– w tym przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

e) w trybie natychmiastowym - w przypadku wstrzymania realizacji umowy z frakcjonatorem/rami osocza, na każdym etapie trwania umowy - w tym przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

f) w trybie natychmiastowym – w przypadku stwierdzenia braku odpowiednich uprawnień i kwalifikacji, o których mowa w par. 1 pkt. 1.11 – w tym przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

**§ 4**

**kary umowne**

**4.1.** W razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu kary umowne:

a) w wysokości w wysokości 0,2% wartości brutto przesłanych do wykonania badań za każdy rozpoczęty dzień zwłoki w przesłaniu wyników badań,

b) w wysokości 5% wartości oferty brutto ogółem przedmiotu umowy określonego w § 2 pkt 2.1, gdy Wykonawca odstąpi od umowy

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

**4.3.** Strony mogą dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego kary umowne.

**§ 5**

**Dopuszczalne zmiany umowy**

**5.1.** Zgodnie z art. 144 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych Zamawiający przewiduje możliwość wprowadzenia niżej wymienionych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy. Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu stron wyrażoną w formie pisemnego aneksu – pod rygorem nieważności. Zmiany mogą dotyczyć:

a) zmiany terminu obowiązywania umowy - 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.

b) w przypadku zmiany stawki podatku VAT zmianie ulegnie kwota podatku VAT i cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian. Zmiana następuje z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę.

c) zmiana terminu i sposobu dostarczania próbek oraz wyników badań

d) zmniejszenie ilości wykonywanych badań w ilości nie większej niż o 20% w okresie trwania umowy.

**5.2**.Zamawiający zastrzega sobie również możliwość zmiany, z zastrzeżenie art. 140 ust. 1 i 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, w przypadku:

a) zmiany w obowiązujących przepisach prawa mające wpływ na przedmiot i warunki umowy oraz zmiany sytuacji prawnej lub faktycznej Wykonawcy i/lub Zamawiającego skutkującej brakiem możliwości realizacji przedmiotu umowy,

b) powstania nadzwyczajnych okoliczności (niebędących „siłą wyższą”), grożące rażącą stratą, których strony nie przewidziały przy zawarciu umowy.

**§ 6**

**postanowienia końcowe**

**6.1.**  Umowa obowiązuje od dnia 01-01-2015 do 31-08-2016 lub do wyczerpania wartości brutto umowy.

**6.2.** Osobami do kontaktów w zakresie realizacji niniejszej umowy są:

a) ze strony Zamawiającego – ……………………………, sprawach finansowo-księgowych – z-ca głównego księgowego –mgr Beata Dojs tel. 071 37 15 885,

b) ze strony Wykonawcy – ……………………………………………………

**6.3**. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu.

**6.4.** W sprawach nie uregulowanych niniejsza umowa zastosowanie maja przepisy ustawy prawo zamówień publicznych, przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne obowiązujące przepisy prawa.

**6.5.** Ewentualne spory wynikłe z niniejszej umowy rozstrzygać będzie Sąd miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.

**6.6.** 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 :