

FORMULARZ ZAMÓWIENIA

ZAMAWIAJĄCY:

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

al. Niepodległości 190, 00-608

NIP: 526 001 30 54, REGON: 012513262

WYKONAWCA:

.....

ul.

NIP: REGON:

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Zakup i dostawa do Centrali KRUS - 1 szt. *mównicy* w związku z organizacją gali podsumowujących konkursy prewencyjne.

● Specyfikacja:

- wykonana ze szkła akrylowego (pleksi)
- front: szkło akrylowe o grubości min. 4 mm
- wymiary: wys. min. 118 cm x szer. w najwęższym miejscu frontu min. 42 cm x głębokość podstawy min. 40 cm
- szeroka i płaska podstawa: bezbarwne szkło akrylowe o grubości min. 8 mm
- stabilna konstrukcja
- szeroki blat, zamontowany pod skosem z bezbarwnego szkła akrylowego o grubości min. 8 mm dopasowany rozmiarowo do wymiarów mównicy
- boki gładkie z mlecznego szkła akrylowego o grubości min. 8 mm
- półka od wewnątrz
- wymagana grafika na gładkiej folii odpornej na uszkodzenia mechaniczne
- kształt: front poszerzany ku górze
- boki mównicy: logotyp KRUS (kolorystyka zielona – wg. wzornika Pantone 361 CV)*
- front: logotyp KRUS z pełną nazwą Kasy, hasło: „Pracuj bezpiecznie”, adres strony internetowej www.krus.gov.pl, www.wydarzenia-prewencyjne.krus.gov.pl (kolorystyka biała)*
- tło frontu: kolorystyka utrzymana w odcieniach zieleni (wg. wzornika Pantone 361 CV)

*wymiary do ustalenia z Zamawiającym (proporcjonalne do wymiarów mównicy)

- Wykonawca prześle Zamawiającemu drogą elektroniczną do akceptacji wizualizację mównicy w terminie 2 dni roboczych od dnia podpisania formularza zamówienia. Zamawiający dokona akceptacji wizualizacji mównicy w terminie do 2 dni roboczych. W przypadku zgłoszenia przez Zamawiającego ewentualnych poprawek, Wykonawca niezwłocznie je uwzględni i w ciągu 2 dni roboczych ponownie przedstawi wizualizację do akceptacji.
- Zamawiający po podpisaniu formularza zamówienia zobowiązuje się do przekazania Wykonawcy logotypu KRUS.
- Warunki gwarancji: miesięcy od daty dostawy.
- Mównica fabrycznie nowa, zabezpieczona na czas transportu przed uszkodzeniem.

MIEJSCE DOSTAWY:

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – Centrala
al. Niepodległości 190, 00-608 Warszawa

TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

..... dni od daty podpisania formularza zamówienia.

Realizacja zamówienia poza godzinami szczytu, tj. w godzinach: 9.00-15.00,
przed realizacją zamówienia prosimy o kontakt z p. Emila Chmurzyńska nr. tel. 22 592 66 24

FAKTURA:

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
al. Niepodległości 190, 00-608
NIP: 526 001 30 54, REGON: 012513262

PŁATNOŚĆ:

Zapłata nastąpi na podstawie faktury, wystawionej przez Wykonawcę po dostarczeniu przedmiotu zamówienia, przelewem na rachunek wskazany na fakturze w terminie 14 dni od daty doręczenia oryginału prawidłowo wystawionej faktury wraz z oryginałem protokołu odbioru (*załącznik nr 1* do formularza zamówienia) podpisanym bez zastrzeżeń przez upoważnionych przedstawicieli Stron. W przypadku faktury wystawionej niezgodnie z obowiązującymi przepisami, jej zapłata zostanie wstrzymana do czasu otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury korygującej.

	I	II	III	IV	V	VI
Lp.	Nazwa przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto*	Stawka podatku VAT w %	Wartość faktury brutto
1.	Mównica	szt.	1			

Wynagrodzenie za prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia nie może przekroczyć kwoty:.....zł **netto** (słownie.....brutto),
a wraz z należnym podatkiem VAT w wysokości% kwoty: zł brutto
(słownie:brutto).

KARY:

Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku:

- opóźnienia w wykonaniu zamówienia w wysokości **0,5%** wartości wynagrodzenia za każdy dzień opóźnienia,
- opóźnienia w usunięciu wad przedmiotu zamówienia w wysokości **0,5 %** wartości wynagrodzenia za każdy dzień opóźnienia, licząc od następnego dnia po upływie terminu określonego przez *Zamawiającego* w celu usunięcia wad,
- odstąpienia od realizacji zamówienia wskutek okoliczności niezależnych od *Zamawiającego* w wysokości **10 %** wartości wynagrodzenia całości zamówienia brutto.

Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia bez wyznaczonego dodatkowego terminu (w trybie natychmiastowym) od formularza zamówienia w przypadku, gdy *Wykonawca* opóźnia się z wykonaniem przedmiotu zamówienia co najmniej o **5 dni roboczych**, w stosunku do terminów, o których mowa w niniejszym formularzu zamówienia oraz w przypadku niedostarczenia zamówienia w całości.

Główny Księgowy

Zamawiający

.....
(data, pieczęć i podpis Głównego Księgowego)

.....
(data, pieczęć i podpis Realizującego zamówienie)

Wykonawca

.....
(data, pieczęć i podpis Wykonawcy)

Załącznik Nr 1 do formularza zamówienia nr z dnia.....

.....,

dnia

/miejsowość/

/data/

PROTOKÓŁ ODBIORU

Potwierdzam odbiór *mównicy* dostarczonej do Centrali KRUS w Warszawie, al. Niepodległości 190, 00-608 Warszawa zgodnie z zamówieniem nr..... z dnia.....

Uwagi:

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

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze *Stron*.

Przedstawiciel KRUS
odbierający zamówienie:

Wykonawca:

.....

.....

(Podpis i pieczętka imienna i firmowa)

(Podpis i pieczętka imienna i firmowa)