Żary, dn. 14.01.2021 r.

**Numer sprawy: SNW/ZP-371-03/2021**

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

1. **Zamawiający:**

Szpital Na Wyspie Sp. z o.o.

ul. Pszenna 2

68-200 Żary

NIP 928-18-52-023

tel. 68 475 76 00, fax. 68 475 77 00

email: zp@szpitalnawyspie.pl

zaprasza do złożenia oferty cenowej w prowadzonym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na sukcesywną dostawę zamkniętego systemu aspiracyjno-próżniowego do pobierania krwi.

1. **Tryb udzielenia zamówienia:**

Zamówienie publiczne zostanie udzielone w trybie zapytania ofertowego, którego wartość nie przekracza kwoty 130 000 złotych.

**III. Opis przedmiotu zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa zamkniętego systemy aspiracyjno-próżniowego w ilościach i asortymencie określonym w załączniku nr 1.1.

Zaoferowane przez Wykonawcę wyroby medyczne winny być dopuszczony do obrotu zgodnie z obowiązującymi przepisami, tj. zgodnie z wymaganiami zasadniczymi zawartymi w Dyrektywie 93/42/EWG oraz zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 186 z późn. zm.)

Jednocześnie Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania okazania się przez Wykonawcę dokumentem dopuszczającym oferowany wyrób medyczny do obrotu, czyli Deklarację zgodności CE. W/w dokumenty zostaną przekazane na żądanie Zamawiającego w terminie 3 dni od otrzymania wezwania.

1. Przedmiot zamówienia winien odpowiadać polskim normom przenoszącym normy europejskie lub normom innych państw członkowskich Europejskiego Obszaru Gospodarczego przenoszących te normy.
2. Szczegółowy asortyment, ilości oraz minimalne wymagane parametry techniczno-użytkowe przedmiotu zamówienia określa załącznik nr 1.1 – formularz asortymentowo-cenowy.
3. Termin ważności oferowanych produktów nie może być krótszy niż 6 miesięcy licząc od daty dostawy, dostawy produktów z krótszym terminem ważności mogą być dopuszczone w wyjątkowych sytuacjach i każdorazowo zgodę na nie musi wyrazić upoważniony przedstawiciel Zamawiającego.
4. Wykonawca zobowiązany jest do dostawy przedmiotu zamówienia wraz z informacja, ulotką zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
5. Przedmiot zamówienia musi być oznakowany przez producenta w taki sposób, aby możliwa była identyfikacja zarówno produktu jak i producenta.

IV T**ermin realizacji zamówienia:**  12 m-cy od dnia 31.01.2021 r., dostawy sukcesywne.

1. **Osoba ze strony Zamawiającego upoważniona do kontaktowania** **się z Wykonawcami**.

Wszelkie pytania dotyczące treści zapytania ofertowego należy kierować pisemnie na adres email: zp@szpitalnawyspie.pl lub pod nr faxu 68 475 77 00.

Uprawniony do kontaktów z wykonawcami jest Jerzy Chomik – tel. 68 475 76 15 lub 513 132 885

1. **Kryterium wyboru oferty:**

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:

 Cena brutto – 100% (100% =100,00 pkt)

 2. Przez cenę brutto należy rozumieć wartość całości zamówienia brutto (zawierającą obowiązujący podatek VAT) zaproponowaną w ofercie i zawierającą wszelkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia.

3. Punktacja za kryterium „Cena brutto” zostanie obliczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku w następujący sposób:



gdzie:

|  |  |
| --- | --- |
| Pbad.C | - punkty za kryterium „Cena brutto” przyznane badanej ofercie |
| Cmin. | - najniższa cena brutto spośród ocenianych ofert |
| Cbad. | - cena brutto badanej oferty |
| PCmax | - maksymalna liczba punktów, jaką można otrzymać w kryterium „Cena brutto” |

1. **Miejsce, sposób oraz termin składania i otwarcia ofert**
2. Termin składania ofert upływa: **21.01.2021 r. o godz. 10:00**
3. Oferty można składać:
	1. osobiście w siedzibie Zamawiającego, tj. w sekretariacie Szpitala Na Wyspie Sp. z o.o. przy ul. Pszennej 2, 68-200 Żary;

b) za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: zp@szpitalnawyspie.pl, wpisując w tytule maila: „Dostawa zamkniętego systemu aspiracyjno-próżniowego do pobierania krwi.”

c) drogą pocztową na adres: Szpital Na Wyspie Sp. z o.o., ul. Pszenna 2, 68-200 Żary – Sekretariat (decyduje data wpłynięcia oferty do Szpital Na Wyspie Sp. z o.o.).

1. Termin i miejsce otwarcia ofert: 21.01.2021 r. godz. 10:15, Szpital Na Wyspie Sp. z o.o., ul. Pszenna 2, 68-200 Żary, Dział Inwestycji i Rozwoju, pok. 2.12,
2. **Przygotowanie oferty:**

 1. Zamawiający nie dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.

 Ofertę należy złożyć, w formie pisemnej w języku polskim, pismem czytelnym.

2. Koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi składający ofertę;

3. Oferta oraz wszystkie wymagane druki, formularze, oświadczenia składane wraz z ofertą wymagają podpisu osób uprawnionych do reprezentowania firmy w obrocie gospodarczym, zgodnie z aktem rejestracyjnym oraz przepisami prawa;

4. Oferta i załączniki podpisane przez upoważnionego przedstawiciela wykonawcy wymagają załączenia właściwego pełnomocnictwa lub umocowania prawnego;

5. Dokumenty winny być sporządzone zgodnie z zaleceniami oraz przedstawionymi przez zamawiającego wzorcami (załącznikami),

6. Poprawki w ofercie muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem osoby/osób podpisującej ofertę;

**VIII. Warunki jakie musi spełnić Wykonawca**

Zamawiający nie stawia żadnych warunków.

1. **Informacje dodatkowe**
2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
3. Wykonawcy zostają związani ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wyjaśniania, uzupełniania i modyfikacji treści oferty oraz do unieważnienia postępowania, zwłaszcza w sytuacji, kiedy cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie Zamówienia.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyny.
6. Zamawiający informuje, że obok formy pisemnej dopuszcza porozumiewanie się z oferentami w formie pisemnej, elektronicznej lub faxu.
7. Wykonawca zobowiązuje się po wyborze jego oferty do podpisania umowy, stanowiącej załącznik nr 2 do niniejszego zapytania.
8. Oferty nie spełniające któregokolwiek z wymagań Zamawiającego zostaną odrzucone.
9. **Wymagane dokumenty jakie należy dołączyć składając ofertę:**
	* 1. Wypełniony formularz ofertowy – Załącznik nr 1.
		2. Wypełnione formularze asortymentowo-cenowe – załącznik 1.1-

3. Dokumenty, z których wynika prawo do podpisania oferty względnie do podpisywania innych dokumentów składanych wraz z ofertą, chyba że zamawiający może je uzyskać w szczególności za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 roku o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 346 ze zm.), o ile prawo do ich podpisania nie wynika z dokumentów złożonych wraz z ofertą.

**XI**. **Klauzula Informacyjna dla uczestników postępowań, do których nie stosuje się przepisów ustawy – Prawo zamówień publicznych**

W przypadku przekazania przez Wykonawcę w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego danych osobowych osoby fizycznej, a w szczególności:

1. Wykonawcy będącego osobą fizyczną,

2. Wykonawcy będącego osobą fizyczną, prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,

3. Pełnomocnika wykonawcy będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone

 w pełnomocnictwie),

4. Członka organu zarządzającego wykonawcy, będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe

 zamieszczone w informacji z KRK),

5. Osoby fizycznej skierowanej do przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego;

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 (dalej RODO) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 ze zm.), w związku z naszą współpracą, szanując Pani/Pana prywatność oraz dbając o to, kto i w jaki sposób przetwarza Pani/Pana dane osobowe, poniżej przedstawiam informacje, które pomogą Pani/Panu to ustalić.

**1.** **Administrator danych osobowych**

Administratorem danych osobowych jest Szpital Na Wyspie Sp. z o.o. z siedzibą w Żarach, ul. Pszenna 2, kod pocztowy 68-200, adres e-mail: info@szpitalnawyspie.pl , tel. 68 475 76 00.

**2.** **Inspektor ochrony danych**

W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w Szpitalu Na Wyspie Sp. z o.o. z siedzibą w Żarach przy ul. Pszennej 2 pod adresem e-mail*::* *iod@szpitalnawyspie.p****l*** , lub składając pisemne wnioski na adres administratora;

**3.** **Cele i podstawy przetwarzania**

Pani / Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie:

- art. 6 ust. 1 lit. b RODO - w celu podjęcia działań zmierzających do zawarcia umowy z uwagi na złożoną ofertę, a w przypadku zawarcia Umowy w celu jej wykonania ,

- art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu wykonania obowiązków prawnych ciążących na Administratorze w związku z realizacją Umowy, w szczególności obowiązków w zakresie prowadzenia rachunkowości i dokonania rozliczeń podatkowych.

- art. 6 ust. 1 lit. f RODO w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń pomiędzy Wykonawcą a Administratorem, jeśli takie się pojawią.

**4.** **Odbiorcy danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe pozyskane w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego przekazywane będą wszystkim zainteresowanym podmiotom i osobom, gdyż co do zasady postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego jest jawne.

Ograniczenie dostępu do Państwa danych może wystąpić jedynie w szczególnych przypadkach jeśli jest to uzasadnione ochroną prywatności.

Ponadto Pani/Pana dane ujęte w systemach informatycznych powierzamy również podmiotom obsługującym lub udostępniającym nam te systemy.

**5. Obowiązek podania danych**

Podanie danych osobowych w związku udziałem w postępowaniu nie jest obowiązkowe, ale może być warunkiem niezbędnym do wzięcia w nim udziału.

**6.** **Okres przechowywania danych**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego w którym zakończono postępowanie o udzielenie zamówienia.

 W przypadku danych osobowych przetwarzanych do wykonania umowy będą one przechowywane przez okres 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego w którym umowa przestała obowiązywać.

**7.** **Przysługujące Pani/Panu uprawnienia związane z przetwarzaniem danych osobowych:**

- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych oraz otrzymania ich kopii;

- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych;

- na podstawie art. 17 RODO prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;

- 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 ( ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

**8. Dodatkowe informacje**

Wykonawca ubiegając się o udzielenie zamówienia jest zobowiązany do wypełnienia obowiązku informacyjnego przewidzianego w art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazuje Zamawiającemu - Administratorowi chyba ,że ma zastosowanie co najmniej jedno z włączeń, o których mowa w art. 14 ust 5 RODO.

1. **Załączniki:**

 Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

 Załącznik nr 1.1 – formularz asortymentowo-cenowy

 Załącznik nr 2 – Projekt umowy

 Prezes Zarządu

/-/ Jolanta Dankiewicz

**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

**Numer sprawy: SNW/ZP-371-3/2021**

**FORMULARZ OFERTY**

**Nazwa Wykonawcy / Wykonawców** (w przypadku oferty wspólnej): ……………………………….………………

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

**Dokładny adres**: ……………………………………………………………………………………………..…………..

**Województwo:** ……………..........................................................................................................

**Dane rejestrowe**:

wpisana/y do rejestru przez Sąd Rejonowy ………………….. Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem **KRS** ……………………………….. **\***

/ wpisanym do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

**NIP:** ……………..........................................

**REGON:** ……………..........................................

**Nr Tel/ fax:** ……………........./.................................

**E:mail:** ……………..........................................

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie zapytania ofertowego o wartości szacunkowej poniżej 130 tys. złotych (nr sprawy: **SNW/ZP-371-03/2021** ) na sukcesywna dostawę zamkniętego systemu aspiracyjno-próżniowego do pobierania krwi.

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w zakresie objętym w zapytaniu za całość zamówienia
zgodnie z formularzem asortymentowo-cenowym,

za cenę:

Cena netto...................................... zł (słownie: ……………………………………………………………….)

VAT ……….% ……………… zł

Cena brutto ...................................zł (słownie:……………..…………………………………………………..)

**Ponadto oferujemy:**

1. Wykonanie przedmiotu zamówienia – dostawy sukcesywne przez okres 12 miesięcy od dnia 31.01.2021 roku

2. Termin i forma płatności – przelew do 30 dni od daty dostarczenia faktury VAT.

3. Termin dostaw cząstkowych – do 3 dni roboczych.

4. Stałość ceny przez okres obowiązywania umowy.

**Oświadczam, że:**

1. Oferta niniejsza stanowi ofertę w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami niniejszego zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że posiadam wiedzę i doświadczenie gwarantujące prawidłowe wykonanie niniejszego zamówienia.
4. W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się do podpisania umowy według załączonego wzoru w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
5. **Oświadczenie wymagane od wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) rozporządzenie 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).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

**OSOBY DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM**

* + 1. Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

Imię / nazwisko: ........................................................ tel. kontaktowy ............................., faks: ................................

zakres odpowiedzialności .………………………...............

2. Imię / nazwisko: .................................................................. tel. kontaktowy .........................., faks: .................

zakres odpowiedzialności .………………………...............

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

 Miejscowość, data Podpis osoby/osób upoważnionej/nych

 do reprezentowania

**Załącznik nr** **2 do zapytania ofertowego**

**Numer sprawy: SNW/ZP-371-03/20201**

 UMOWA Nr ……../projekt

zawarta w Żarach w dniu …………………………….. r. pomiędzy:

**Szpitalem Na Wyspie Sp. z o.o.** z siedzibą w Żarach, przy ul. Pszennej 2, 68-200 Żary, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Zielonej Górze, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000080318, z kapitałem zakładowym w wysokości 24 430 500,00 zł, posiadającą NIP 928-18-52-023, REGON 977947094, reprezentowaną przez:

**Jolantę Dankiewicz – Prezesa Zarządu**

zwaną dalej Zamawiającym,

a

reprezentowanym przez:

zwanym dalej Wykonawcą,

zwanymi dalej stronami.

§ 1

## PRZEDMIOT UMOWY

1. W wyniku przeprowadzonego postępowania w trybie przetargu nieograniczonego znak sprawy: SNW/ZP-371-03/2021 Wykonawca zobowiązuje się do sukcesywnej dostawy zamkniętego systemu aspiracyjno-próżniowego do pobierania krwi (zwanego dalej artykułami medycznymi) zgodnie ze złożoną ofertą.
2. Szczegółowy asortyment, ilości oraz ceny określa załącznik nr 1.1 stanowiący integralną część umowy.
3. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć zgodnie z załącznikiem nr 1.1 artykuły medyczne odpowiadające wymogom stawianym w Specyfikacji asortymentowo-cenowej.

§ 2

CENA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Zgodnie z ofertą przetargową stanowiącą załącznik do niniejszej umowy oraz Specyfikacją asortymentowo- cenową (załącznik nr 1.1. do niniejszej umowy) za dostarczone artykuły medyczne Zamawiający zapłaci łączną kwotę brutto ……zł, słownie: (…).
2. W cenach jednostkowych brutto zawierają się wszystkie koszty związane z dostawą artykułów medycznych loco apteka Zamawiającego (transport, opakowanie, czynności związane z przygotowaniem dostawy, opłata wynikająca z polskiego prawa celnego i podatkowego, itp.).
3. Strony ustalają, że ceny jednostkowe wyszczególnione w załączniku nr 1.1 do niniejszej umowy, obowiązują przez okres obowiązywania umowy.
4. Obniżenie ceny jednostkowej towaru nie wymaga formy pisemnej.
5. Podane w ofercie ceny netto nie ulegną zmianie przez okres związania umową, chyba że dojdzie do okoliczności nieprzewidywalnych w momencie podpisania umowy takich jak:
	1. zmiany cen urzędowych – w przypadku pozycji z cenami urzędowymi,
	2. zmiany wprowadzonych przez producentów – w przypadku pozycji z cenami umownymi,
	3. zmiany kursów walut, stawek podatkowych lub stawek opłat celnych.
6. Wykonawca jest uprawniony do zmiany ceny leku po upływie 10 dni od pisemnego zawiadomienia Zamawiającego o konieczności zmiany ceny wraz z uzasadnieniem wysokości zmiany ceny podpartym kopią odpowiednich dokumentów.
7. Zamawiający może w terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o którym mowa w ust.6 zgłosić na piśmie Wykonawcy swój sprzeciw. Wówczas umowa ulega rozwiązaniu jedynie w zakresie sprzedaży leku objętego zmianą ceny w dniu otrzymania sprzeciwu przez Wykonawcę. Brak pisemnego sprzeciwu Zamawiającego w powyższym terminie uprawnia Wykonawcę do jednostronnego wprowadzenia zmiany ceny w proponowanej wysokości.

W okresie pomiędzy zawiadomieniem Zamawiającego o konieczności zmiany ceny a terminem wprowadzenia zmiany ceny ,Wykonawca dostarczający lek, którego cena uległa zmianie zrealizuje dostawę w oparciu o indywidualne uzgodnienia dokonane na piśmie przez Zamawiającego i Wykonawcę.

§ 3

### TERMIN I WARUNKI DOSTAWY

1. Termin całkowitej realizacji zamówienia strony określają na dzień 30.01.2022r. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania dostaw cząstkowych przedmiotu umowy, na podstawie składanych przez Zamawiającego zamówień ilościowo – asortymentowych w ciągu 3 dni roboczych od chwili otrzymania w formie pisemnej albo w formie dokumentu elektronicznego doręczonego środkami komunikacji elektronicznej.

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczać towar bezpośrednio do siedziby Zamawiającego, tj. apteki Szpitala Na Wyspie w Żarach przy ul. Pszennej 2, od poniedziałku do piątku w godzinach od 800 do 1430.
2. Za datę i miejsce dostawy uważa się wydanie towaru osobie upoważnionej do odbioru tegoż towaru.
3. Towar dostarczony w uzgodnionych opakowaniach powinien mieć na opakowaniu oznaczenie fabryczne, tzn. rodzaj, nazwę wyrobu, ilość, data produkcji, nazwa i adres producenta.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do składania zamówień bez ograniczeń, co do ilości przedmiotowego sprzętu oraz cykliczności dostaw.
5. Wykonawca zobowiązuje się do elastycznego reagowania na zmniejszone lub zwiększone zapotrzebowanie Zamawiającego.
6. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za jakość dostarczanych artykułów medycznych. W przypadku stwierdzenia wad fizycznych Wykonawca ponosi odpowiedzialność za wyroby na zasadach określonych w przepisach Kodeksu Cywilnego.

§ 4

## WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Przy dostawach partiami, Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy za każdą dostarczoną partię według cen podanych zgodnie z § 2 ust.1 niniejszej umowy.
2. Przy każdorazowej dostawie Wykonawca dostarczał będzie oryginał faktury VAT, lub dokument WZ. Zamawiający dopuszcza możliwość składania faktur VAT pocztą elektroniczną na adres e-mail: info@szpitalnawyspie.pl.
3. Faktura potwierdzona przez pracownika apteki będzie podstawą do regulowania należności przelewem na konto Wykonawcy w terminie 30 dni licząc od dnia przyjęcia dostawy.
4. W przypadku przekroczenia terminu płatności Zamawiający zastrzega sobie prawo negocjowania odroczenia terminu płatności i wysokości naliczonych odsetek.
5. Płatność uważana będzie za zrealizowaną w dniu, w którym bank obciąży konto Zamawiającego.
6. Jeżeli należności nie zostaną uregulowane w ustalonym terminie Wykonawca może naliczyć ustawowe odsetki za opóźnienie.
7. Koszty bankowe powstałe w Banku Wykonawcy pokrywa Wykonawca natomiast powstałe w Banku Zamawiającego pokrywa Zamawiający.

§ 5

### GWARANCJE

1. Wykonawca gwarantuje, że będzie dostarczał artykuły medyczne w ilościach wynikających z przesyłanych zamówień o najwyższej jakości, zarówno pod względem norm jakościowych jak i z odpowiednim terminem ważności, zapewniającym bezpieczne zużycie dostarczonych produktów. Przedmiot umowy oznaczony będzie zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Wszelkie reklamacje zarówno ilościowe jak i jakościowe zgłaszane będą w ciągu 72 godzin po dostawie. Wyroby o niepełnej jakości będą wymieniane przez Wykonawcę w ciągu 72 godzin (3 dni robocze) od momentu rozpatrzenia przez Wykonawcę reklamacji Jednocześnie Wykonawca pisemnie potwierdza przyjęcie zgłoszenia.
3. Dostarczenie nowego towaru nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy.
4. Wykonawca upoważni swojego pracownika do stałych kontaktów z Działem Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, do przyjmowania zamówień, nadzorowania dostaw i przyjmowania reklamacji itp.

5. W przypadku konieczności zwrotu zakupionego towaru, Zamawiający udostępni kopię rejestru warunków przechowywania produktu w aptece, od dnia dostawy do dnia zwrotu towaru.

§ 6

## KARY UMOWNE

1. Obciążające Wykonawcę:
	1. W przypadku opóźnienia terminu dostawy zamawianych artykułów medycznych z przyczyn powstałych po stronie Wykonawcy, Wykonawcy naliczone zostaną kary – za każdy dzień opóźnienia po 3 dniach roboczych od przekazanego zamówienia w wysokości 0,1% wartości nie zrealizowanej w terminie dostawy,
	2. w przypadku opóźnienia dostawy powyżej 10 dni roboczych od terminu wyznaczonego w § 3 ust. 1 Zamawiający zastrzega sobie, oprócz kary umownej, o której mowa w ppkt.a), prawo żądania odszkodowania za poniesione straty,
	3. W razie trzykrotnego opóźnienia dostawy powyżej 5 dni roboczych Zamawiający zastrzega sobie prawo do natychmiastowego rozwiązania umowy z winy Wykonawcy. W przypadku odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy, zapłaci on Zamawiającemu karę umowną w wysokości 5 % niezrealizowanej części umowy.

3. Wykonawca zobowiązuje się do nie dochodzenia wszelkich roszczeń odszkodowawczych z tytułu niewykorzystania w trakcie trwania umowy pełnej ilości przedmiotu zamówienia,

4. Strony mogą dochodzić odszkodowania przewyższającego zastrzeżone kary umowne na zasadach ogólnych.

§ 7

### ROZSTRZYGANIE SPORÓW

1. Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy rozstrzygane będą na zasadach wzajemnych negocjacji.
2. Jeżeli strony nie osiągną kompromisu wówczas sprawy sporne kierowane będą do sądu właściwego dla siedziby Zamawiającego.
3. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 8

SIŁA WYŻSZA

1. Strony zgodnie postanawiają, że nie będą odpowiedzialne za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z Umowy spowodowane przez okoliczności niewynikające z winy danej Strony, w szczególności za okoliczności traktowane jako Siła Wyższa.
2. Do celów Umowy „Siła Wyższa: oznacza zdarzenie zewnętrzne, pozostające poza kontrolą Stron oraz niewiążące się z zawinionym działaniem Stron, którego Strony nie mogły przewidzieć i które uniemożliwia proces realizacji Umowy. Takie zdarzenia obejmują w szczególności: wojnę, rewolucję, pożary, powodzie, epidemie, akty administracji państwowej, itp.
3. W przypadku zaistnienia Siły Wyższej, Strona, której taka okoliczność uniemożliwia lub utrudnia prawidłowe wywiązanie się z jej zobowiązań, niezwłocznie powiadomi drugą Stronę o takich okolicznościach i ich przyczynie. Wówczas strony ustalą zakres, alternatywne rozwiązanie i sposób realizacji Umowy.
4. Strona, która dokonała zawiadomienia o zaistnieniu działania siły wyższej, jest zobowiązana do kontynuowania wykonywania swoich zobowiązań wynikających z Umowy, w takim zakresie, w jakim to możliwe, jak również jest zobowiązana  do podjęcia wszelkich działań zmierzających do wykonania przedmiotu zamówienia, a których nie wstrzymuje działanie siły wyższej.
5. Obowiązki, których Strona nie jest w stanie wykonać na skutek działania Siły wyższej, na czas działania siły wyższej ulegają zawieszeniu, tzn. w czasie działania siły wyższej ww. obowiązki nie są wykonywane, a terminy ich wykonania ulegają przedłużeniu o okres działania siły wyższej. W czasie istnienia utrudnień w wykonaniu umowy na skutek działania siły wyższej w szczególności nie nalicza się przewidzianych kar umownych ani nie obciąża się drugiej strony umowy kosztami zakupów interwencyjnych.
6. Jeżeli Siła Wyższa, będzie trwała nieprzerwanie przez okres 180 dni lub dłużej, Strony mogą w drodze wzajemnego uzgodnienia rozwiązać Umowę bez nakładania na żadną ze Stron dalszych zobowiązań oprócz płatności należnych z tytułu prawidłowo wykonanych dostaw.

§ 9

### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmian postanowień zawartej umowy w niżej wymienionych przypadkach:
	1. ZMIANY OGÓLNE

Możliwa jest:

a) zmiana adresu/siedziby Zamawiającego/Wykonawcy;

b) zmiana osób występujących po stronie Zamawiającego/Wykonawcy.

c) w zakresie jakości (na wyższą) zaoferowanych produktów przy zachowaniu lub obniżeniu ceny,

d) wielkości opakowania zbiorczego zaoferowanego produktu przy zachowaniu lub obniżeniu ceny jednostkowej,

e) numeru katalogowego produktu,

f) nazewnictwa produktu,

g) produktu w przypadku, np. wycofania jednego produktu i wprowadzenia nowego produktu na rynek przy zachowaniu lub obniżeniu ceny,

i) zmiany miejsca dostawy.

* 1. ZMIANY RZUTUJĄCE NA WYNAGRODZENIE

Możliwa jest zmiana postanowień umowy w zakresie wynagrodzenia w związku ze zmianą:

a) przypadku ustawowej zmiany stawki podatku VAT dopuszczają zmianę wartości umowy,

W takim przypadku (ustawowej zmiany stawki podatku VAT mającej miejsce przed datą wystawienia faktury) wartość brutto umowy ulegnie automatycznie zmianie proporcjonalnej do wprowadzonych zmian.

b)w przypadku zmiany cen, o której mowa w § 2 ust.5 umowy.

* 1. ZMIANY RZUTUJĄCE NA ZMIANĘ TERMINU WYKONANIA

a) Możliwe jest przedłużenie terminu obowiązywania umowy w przypadku niewykorzystania wartości umowy.

1. Zamawiający dopuszcza możliwość odstąpienia od umowy z zachowaniem trzydziestodniowego terminu wypowiedzenia, i w tym przypadku nie mają zastosowania postanowienia o karze umownej a zatem Wykonawca nie może żądać odszkodowania.
2. Wszelkie zmiany dotyczące ustaleń zawartych w niniejszej umowie wymagają każdorazowo formy pisemnej.
3. Aneksy do niniejszej umowy ważne będą tylko wówczas, gdy zostaną podpisane przez obie strony.
4. Integralną częścią niniejszej umowy są następujące załączniki:
	* Załącznik nr … – formularz ofertowy,
	* Załącznik nr … – formularz asortymentowo-cenowy
5. Umowa została zawarta na czas określony tj. od dnia 31.01.2021 r. do 30.01.2022 r.
6. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.
7. Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania.

**Wykonawca: Zamawiający:**