**Załącznik nr 1 do SIWZ**

Znak sprawy: MSZ.ZP.3411/15/2020

……………………………..

pieczęć adresowa Wykonawcy

**OFERTA**

Ja/My, niżej podpisany/-i**\***:

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

działając w imieniu i na rzecz:

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

pełna nazwa Wykonawcy

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

adres Wykonawcy

.…................................................................................................................................... adres do korespondencji

nr tel. ….......................; nr faksu …........................; e-mail …......................................

numer KRS/wpis do ewidencji działalności gospodarczej/**\***…………………………......

NIP …........................................; REGON …........................................;

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym:

**DOSTAWA PRODUKTÓW LECZNICZYCH DLA PACJENTÓW MIEJSKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO.**

1. Składam/-y**\*** niniejszą ofertę w imieniu własnym /jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\*.
2. Oświadczam/-y**\***, że spełniam/-y**\*** wszystkie warunki określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i składam/-y\* ofertę zgodnie z zasadami określonymi w ustawie – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz.1843).
3. Oferuję/-my**\*** wykonanie zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Wartość**  **netto** | **% VAT** | **Wartość**  **VAT** | **Wartość brutto** |
| **1** | **Pakiet nr ....** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |

***w zależności od ilości oferowanych części, należy poszerzyć tabelę (wg wzoru) na każdą kolejną oferowaną część.***

**Słownie netto.................................................................................................. PLN**

Słownie brutto::............................................................................................... PLN

w tym podatek VAT w wysokości ......% tj. .PLN

(słownie .....................................................................................................................)

*\*w przypadku zastosowania różnych stawek VAT wartość należy podać dla każdej stawki oddzielnie.*

1. Akceptujemy warunki płatności – termin płatności 60 dni od daty otrzymania rachunku, faktury.
2. Deklarujemy termin dostawy …….. dni roboczych. *(*Oferta Wykonawcy, który zaoferuje termin realizacji dłuższy niż 2 dni robocze wskazany, jako maksymalny lub nie wskaże żadnego terminu dostawy - zostanie odrzucona).
3. Zobowiązujemy się w przypadku zamówienia w sytuacjach wyjątkowych leku w trybie pilnym „na ratunek” do dostawy w terminie do 8 godzin od momentu jego zamówienia.
4. Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia objęty jest terminem ważności nie krótszym niż 12 miesięcy, licząc od daty dostarczenia.
5. Akceptujemy projekt umowy i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
6. Jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty, w której upływa termin składania ofert.
7. Oświadczam/-y**\***, że oferta nie zawiera/zawiera\* informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach: ............................... *Zastrzegając tajemnicę przedsiębiorstwa załączam/-y****\**** *pisemne uzasadnienie zastrzeżenia informacji*.
8. Oświadczamy, iż wybór mojej/naszej**\*** oferty
9. nie będzie prowadził do powstania obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku towarów i usług**\***
10. będzie prowadziłdo powstania obowiązku podatkowego, zgodnie z przepisami o podatku towarów i usług

nazwa przedmiotu zamówienia ..........................................................................

wartość przedmiotu zamówienia .......................................................................

1. Informuję/-my**\***, że nie zamierzamy/zamierzamy**\*** powierzyć wykonanie części zadania podwykonawcy: ………………………………… w zakresie .................... .
2. Oświadczamy,że jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem\*, małym przedsiębiorstwem\*, średnim przedsiębiorstwem\*. *Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE I.124 z 20.05.2003, str.36):* **TAK NIE**

***Mikroprzedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro.*

***Małe przedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro.*

***Średnie przedsiębiorstwo****: przedsiębiorstwo, które nie jest mikro- lub małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie* przekracza 50 mln euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro.

1. Oświadczamy, że zgodnie z art. 24 ust. 11 Prawa zamówień publicznych złożymy, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, **oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 22 Prawa zamówień publicznych. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca przedstawimy dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
2. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

\*\**RODO - rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 – należy usunąć treść oświadczenia poprzez jego wykreślenie.*

1. Ofertę składam/-y**\*** na …………..ponumerowanych stronach, w kolejności:
2. FORMULARZ ASORTYMENTOWO- CENOWY
3. FORMULARZ OFERTOWY
4. UPOWAŻNIENIE/ PEŁNOMOCNICTWO
5. ……………………………………………………….…………
6. ...........................................................................................

Nazwiska i stanowiska osób, z którymi można kontaktować się w celu uzyskania dalszych informacji, jeżeli będą wymagane:

1. informacje techniczne: tel ..................... Pan/i ...................................................
2. informacje finansowe: tel ...................... Pan/i ...................................................

**Oświadczamy**/-y**\* – pod groźbą odpowiedzialności karnej (art. 297 KK) – iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert.**

\*/niepotrzebne skreślić

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

miejscowość, data

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

podpis osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

***wypełnić w sposób czytelny wszystkie wskazane do tego miejsca lub wpisać: nie dotyczy***

**Załącznik nr 3 do SIWZ**

Znak sprawy: MSZ.ZP.3411/15/2020.

**Zamawiający:**

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony

ul. Mirowska 15 42 – 200 Częstochowa

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od*

*podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

**Dostawę produktów leczniczych dla pacjentów SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie II postępowanie.**

oświadczam, co następuje:

|  |
| --- |
| *INFORMACJA* DOTYCZĄCA WYKONAWCY: |

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w ......................................................................................................

*....................................................................................................................................*

*(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).*

*………………………., dnia ……….. 2020 r.*

*………………………………………………*

*Pieczęć imienna i podpis*

*INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW*

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w.............................................................................................................................................................................................................................................................................

*(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).*

polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów...............................................

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

w następujących zakresie .............................................................................................

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

*………………………., dnia ……….. 2020 r.*

*……………………………………………*

*Pieczęć imienna i podpis*

|  |
| --- |
| *OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI* |

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodnie z prawdą zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*………………………., dnia ……….. 2020 r.*

*……………………………………………………………….*

*Pieczęć imienna i podpis*

**Załącznik nr 4 do SIWZ**

Znak sprawy: MSZ.ZP.3411/15/2020.

**Zamawiający:**

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony

ul. Mirowska 15 42 – 200 Częstochowa

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od*

*podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

**Dostawę produktów leczniczych dla pacjentów SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie II postępowanie.**

oświadczam, co następuje:

|  |
| --- |
| *OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY* |

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12-22 ustawy PZP. *[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy Zamawiający przewidział wykluczenie Wykonawcy z postępowania na podstawie ww. przepisu].*

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy PZP.

*………………………., dnia ……….. 2020 r.*

*……………………………………………….*

*Pieczęć imienna i podpis*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ........ustawy PZP *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24* *ust. 1 pkt. 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy PZP).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:

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

*………………………., dnia ……….. 2020 r.*

*……………………………………………*

*Pieczęć imienna i podpis*

|  |
| --- |
| *OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA*: |

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

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

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

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL KRS//CEiDG)*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

*………………………., dnia ……….. 2020 r.*

*……………………………………………………………….*

*Pieczęć imienna i podpis*

|  |
| --- |
| [*UWAGA: Zastosować wtedy, gdy Zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt. 2 ustawy PZP]*  *OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA*: |

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ ami: .................

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

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

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),*

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

*………………………., dnia ……….. 2020 r.*

*……………………………………………………………….*

*Pieczęć imienna i podpis*

|  |
| --- |
| *OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:* |

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodnie z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*………………………., dnia ……….. 2020 r.*

*……………………………………………………………….*

*Pieczęć imienna i podpis*

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

Znak sprawy: MSZ.ZP.3411/15/2020.

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, )*

**Wykonawca dostarczy Zamawiającemu w terminie 3 dni od dnia przekazania informacji o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP**

**Oświadczenie**

**o przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia na

**Dostawę produktów leczniczych dla pacjentów SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie II postępowanie.**

oświadczam, że

* + - 1. **Nie należę do grupy kapitałowej Wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu**\*
      2. **Należę do grupy kapitałowej Wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu**\*

*\* Niepotrzebne skreślić*

Jeżeli Wykonawca wchodzi w skład grupy kapitałowej, wypełnia poniższą listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej lub załącza listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej na odrębnym dokumencie.

**Lista podmiotów należących do grupy kapitałowej:**

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

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

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

(...) .....................................................................

*W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz z niniejszym oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.*

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

*………………………., dnia ……….. 2020 r.*

*…………………………………………………….*

*Pieczęć imienna i podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

**Załącznik nr 6 do SIWZ**

Znak sprawy: MSZ.ZP.3411/15/2020.

**…………………………………………….**

nazwa i adres Wykonawcy

**Oświadczenie**

# Przystępując do udziału w postępowaniu udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na:

**Dostawę produktów leczniczych dla pacjentów SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie - II postępowanie**

w imieniu:

…………………………………………………………………………………………………

pełna nazwa Wykonawcy

**Oświadczamy**/-y, że oferowane przez nas produkty lecznicze posiadają aktualne dokumenty wymagane przez polskie prawo, na podstawie których mogą być wprowadzone do obrotu i używania w placówkach ochrony zdrowia na terenie RP, zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne  
(tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 499 ze zm.) oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w zakresie oferowanego przedmiotu zamówienia.

Wszystkie wymagane aktualne dokumenty zostaną przedłożone na każde żądanie Zamawiającego, od chwili otwarcia ofert oraz w okresie trwania zawartej umowy (w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego).

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

miejscowość i data podpis osób uprawnionych do składania

oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

**Załącznik nr 7 do SIWZ**

Znak sprawy: MSZ.ZP.3411/15/2020.

**Zamawiający:**

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony

ul. Mirowska 15 42 – 200 Częstochowa

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

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

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

###### WYKAZ WYKONANYCH /WYKONYWANYCH DOSTAW

Składając ofertę w niniejszym postępowaniu oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, zostały/są przez nas wykonane/ są wykonywane niżej wymienione dostawy (co najmniej jedną dostawę), odpowiadające przedmiotowi niniejszego zamówienia o wartości na kwotę nie mniejszą niż ……………….zł brutto.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot**  **dostawy**  **(charakterystyka**  **dostawy)** | **Początek**  **realizacji**  **od** | **Koniec**  **realizacji**  **do** | **Nazwa, adres podmiotu na rzecz, którego dostawy były/są realizowane** | **Całkowita wartość**  **zrealizowanego zamówienia** | **Dokument potwierdzający\***  **Str. Nr** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*\*Należy dołączyć ponumerowane dokumenty potwierdzające, że zamówienie zostało wykonane lub są wykonywane należycie (np. listy referencyjne) – oryginały lub kopie.*

*albo*

*inne dokumenty – jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia, o którym mowa powyżej.*

*W przypadku, gdy Zamawiający jest podmiotem, na rzecz, którego dostawy wskazane w wykazie zostały wcześniej wykonane, Wykonawca zamieści w ofercie taką informację i nie ma obowiązku przedkładania dowodów, o których mowa powyżej.*

*..........................................., dnia ............... 2020 r.*

*……………………………………………*

*pieczątka i podpis upoważnionej osoby*

*(osób)do reprezentowania Wykonawcy*

**Załącznik nr 8 do SIWZ**

**UMOWA nr MSZ. ZP/........../2020**

zawarta w dniu **......................2020 r**. w Częstochowie pomiędzy:

**SP ZOZ Miejskim Szpitalem Zespolonym** z siedzibą w Częstochowie przy

ulicy Mirowskiej 15 42-200 Częstochowa

**REGON: 151586247 NIP: 949 17 63 544 KRS: 0000026830**

reprezentowanym przez:

**Dyrektora Wojciecha Koniecznego**

zwanym dalej **Zamawiającym**

**a**

**........................................................................................................................................ REGON: NIP: KRS:**

reprezentowanym przez:

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

zwanym w dalszej części umowy **Wykonawcą.**

Niniejsza umowa zostaje zawarta w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego przeprowadzonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo Zamówień Publicznych (tj. Dz. U z 2019 poz. 1843 z późn. zmian.) o wartości nieprzekraczającej kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ogłoszonego w Biuletynie Zamówień Publicznych z dnia ……….2020 r. pod nr ………-N-2020.

**§ 1**

1. Przedmiot zamówienia stanowi**:** **DOSTAWA PRODUKTÓW LECZNICZYCH DLA PACJENTÓW MIEJSKIEGO SZPITALA (Pakiet nr…..)** zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w formularzu asortymentowo – cenowym załączonym do niniejszej umowy.
2. Wykonawca oświadcza, że wszystkie zaoferowane produkty objęte przedmiotem zamówienia posiadają dokumenty dopuszczające do obrotu i używania – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo w trakcie umowy do zmian ilości asortymentu będącego przedmiotem zamówienia.
4. Niepełna realizacja zamówienia ze strony Zamawiającego nie pociąga za sobą jakichkolwiek roszczeń odszkodowawczych z tego tytułu, jak też nie narusza postanowień niniejszej umowy.

**§ 2**

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony tj. od dnia…………**2020 r.** do dnia **……**.**2021 r**. przy czym realizacja zamówienia będzie następować sukcesywnie.
2. Umowa rozwiązuje się samoistnie po okresie jej obowiązywania. Rozwiązanie lub wygaśnięcie umowy nie wpływa na żadne z wynikających z niej praw lub zobowiązań i nie zwalnia żadnej ze stron z jakiegokolwiek obowiązku, który to na mocy umowy ciąży na danej stronie po jej rozwiązaniu.
3. W przypadku zmiany formy prawnej zakładu Zamawiającego, zastrzega on sobie prawo rozwiązania umowy z zachowaniem 14-dniowego terminu wypowiedzenia, bez ponoszenia odpowiedzialności materialnej.

**§ 3**

1. Za realizację przedmiotu zamówienia Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w formularzu asortymentowo-cenowym załączonym do niniejszej umowy i one stanowią podstawę do rozliczeń finansowych między Zamawiającym i Wykonawcą.
2. Ceny poszczególnych elementów przedmiotu zamówienia zawarte w załączonym formularzu asortymentowo-cenowym ulegną zmianie tylko na zasadach i warunkach określonych w ust. 6.
3. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z niniejszą umową oraz obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.
4. Przedmiot zamówienia dostarczany będzie przez Wykonawcę w opakowaniu producenta, na koszt i ryzyko Wykonawcy. Opłata za opakowanie wliczona jest w cenę towaru.
5. Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie za realizację całości zamówienia w łącznej kwocie netto:………… **PLN,** plus należny podatek VAT, co stanowi łącznie kwotę brutto:……… **PLN**, (słownie: ……………………………………………………..).
6. Zmiana cen może nastąpić w przypadku zmiany stawki podatku VAT. W przypadku zmiany stawki VAT na określone towary, w trakcie obowiązywania umowy cena brutto ulegnie zmianie, natomiast cena netto pozostanie niezmienna.
7. W takiej sytuacji zmiana cen następuje w dniu wejścia w życie odpowiedniego rozporządzenia lub ustawy. Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia Zamawiającemu stosownego aneksu uwzględniającego zmianę stawki VAT.

**§ 4**

1. Dostawa przedmiotu zamówienia nastąpi do magazynu Apteki Zamawiającego do godz. 9.00 w dni robocze od poniedziałku do piątku i będzie realizowana wyłącznie na podstawie zamówienia złożonego przez osobę wskazaną przez Zamawiającego. Jeżeli dostawa przypada w dniu wolnym od pracy dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
2. Wykonawca zobowiązuje się wykonać zamówienie w terminie …. **dzień** roboczy od dnia złożenia tego zamówienia, złożonego w formie elektronicznej lub faksem, przez osobę wskazaną w ust. 3.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zamówienia w sytuacjach wyjątkowych leku w trybie pilnym „na ratunek”. Lek ten zostanie dostarczony przez Wykonawcę w terminie do 8 godzin od momentu jego zamówienia.
4. Ze strony Zamawiającego osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcą w sprawach dotyczących dostaw jest Kierownik Apteki lub osoba przez niego wyznaczona.
5. Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy z tym związanych, może odmówić przyjęcia dostawy w całości lub w części, jeżeli:
6. jakikolwiek dostarczony element przedmiotu zamówienia będzie posiadał termin ważności krótszy niż 12 miesięcy, licząc od dnia dostarczenia,
7. jakikolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie oryginalnie zapakowany i oznaczony zgodnie z obowiązującymi przepisami lub którekolwiek opakowanie będzie naruszone,
8. jakikolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie posiadał kompletnej dokumentacji obejmującej dokumenty dopuszczające do obrotu i używania (dla których jest to wymagane) lub inne dokumenty wymagane przepisami prawa,
9. dostarczony element przedmiotu zamówienia będzie posiadał inny numer serii lub datę ważności niż ta, która figuruje na fakturze VAT.
10. dostawa została zrealizowana bez zamówienia Zamawiającego, o którym mowa w § 4 ust. 1 i ust. 2.
11. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony towar będzie wolny od wad.
12. W przypadku zaoferowania produktu nie posiadającego opisu w języku polskim, Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia ulotki w języku polskim przy każdej jego dostawie.
13. Zamawiający nie wyraża zgody na zastąpienie produktu leczniczego suplementem diety.
14. W przypadku niedostarczenia produktu, określonego w Umowie, w wymaganym terminie i pożądanej jakości, co spowoduje konieczność dokonania zakupu tego produktu u innego kontrahenta, Wykonawca zobowiązany będzie do pokrycia różnicy w cenie dokonanego zakupu.
15. W przypadku dostarczenia towaru z wadami ilościowymi lub jakościowymi Wykonawca zobowiązany jest – na żądanie osoby wymienionej w ust. 3 do:
16. uzupełnienia braków ilościowych - w ciągu 3 dni roboczych od daty zgłoszenia tych braków.
17. wymiany towaru wadliwego jakościowo, na towar wolny od wad – w ciągu **3** dni od daty zgłoszenia tych wad.

**§ 5**

1. Zapłata wynagrodzenia określonego w §3ust.5odbywać się będzie na podstawie faktur VAT wystawionych przez Wykonawcę i doręczonych Zamawiającemu najpóźniej w terminie 7 dni od dnia dokonania dostawy.
2. W przypadku przedstawienia przez Wykonawcę nieczytelnej lub nieprawidłowej faktury VAT Zamawiający zastrzega sobie prawo odmówienia jej przyjęcia.
3. Kwota każdej faktury VAT wynikać będzie z przemnożenia ilości dostarczonych elementów przedmiotu zamówienia oraz ich cen jednostkowych zawartych w formularzu asortymentowo- cenowym załączonym do niniejszej umowy.
4. Zapłata wynagrodzenia nastąpi w formie polecenia przelewu w terminie 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT.
5. W przypadku nieterminowej zapłaty wynagrodzenia za zrealizowany przedmiot zamówienia przez Zamawiającego, Wykonawcy nie przysługuje prawo wstrzymania świadczenia dostaw objętych niniejszą umową.
6. W przypadku zwłoki w zapłacie wynagrodzenia za dokonane dostawy Wykonawca może naliczyć odsetki za opóźnienie zgodnie z art. 481 § 2 K.c.
7. Faktura niezgodna z postanowieniami § 5 ust. od 1 do 3 umowy zostanie zwrócona przez Zamawiającego, jako nieprawidłowa i nie będzie stanowić podstawy do zapłaty należności.
8. Wynagrodzenie stanowiące przedmiot umowy będzie płatne przelewem na konto wskazane przez Wykonawcę w treści faktury, z zastrzeżeniem zastosowania mechanizmu podzielonej płatności polegającym na tym, że :
9. zapłaty kwoty odpowiadającej całości albo części kwoty podatku wynikającej z otrzymanej faktury jest dokonywana na rachunek VAT;
10. zapłata całości albo części kwoty odpowiadającej wartości sprzedaży netto wynikającej z otrzymanej faktury jest dokonywana na rachunek bankowy albo na rachunek w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej, dla których jest prowadzony rachunek VAT, albo jest rozliczana w inny sposób.
11. Zamawiający wyraża zgodę na przesyłanie przez Wykonawcę ustrukturyzowanych  
     faktur elektronicznych za pośrednictwem platformy elektronicznego fakturowania (PEF), na której posiada aktywne konto, natomiast nie wyraża zgody na przesyłanie przez Wykonawcę innych niż faktury ustrukturyzowanych dokumentów elektronicznych.
12. Ustrukturyzowana faktura elektroniczna winna zawierać dane wymienione w art. 6 ustawy z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym.

**§ 6**

1. Zamawiający może naliczyć Wykonawcy następujące kary umowne:
2. za zwłokę w realizacji dostawy w terminie określonym w § 4 ust.2, każdorazowo karę umowną w wysokości 1% wartości brutto tej dostawy za każdy dzień zwłoki,
3. za niezrealizowanie w całości dostawy w zakresie zgodnym z zamówieniem – karę w wysokości 10% kwoty brutto od niezrealizowanej części umowy,
4. za odstąpienie od umowy z przyczyn niezależnych od Zamawiającego – 10% od niezrealizowanego przedmiotu zamówienia.
5. Zapłata kary umownej nie wyłącza możliwości dochodzenia przekraczającego jej wysokość odszkodowania na zasadach ogólnych.

**§ 7**

Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 145 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Wykonawcy nie przysługują w takim przypadku żadne roszczenia odszkodowawcze.

**§ 8**

* 1. Zgodnie z art. 144 ust. 1 ustawy Pzp Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany postanowień zawartej umowy w sytuacji obiektywnej konieczności wprowadzenia zmiany w niżej przedstawionym zakresie, z zastrzeżeniem art. 140 ust 1 i 3 ustawy:

1)zmiana danych Wykonawcy (np. zmiana adresu, nazwy) lub zmiana wynikająca z przekształcenia podmiotowego po stronie Wykonawcy skutkująca sukcesją generalną.

1. zmiany wynikające z powstania niezamierzonych niezgodności pomiędzy zapisami umowy, a treścią oferty i/lub SIWZ.
2. zmiany w obowiązujących przepisach prawa mające wpływ na przedmiot i warunki umowy oraz zmiana sytuacji prawnej i faktycznej Wykonawcy i/lub Zamawiającego skutkująca niemożnością realizacji przedmiotu umowy.
3. zmiany w przypadku, gdy:
4. nastąpiło obniżenie ceny jednostkowej asortymentu, dopuszcza się obniżenie wynagrodzenia Wykonawcy przy zachowaniu zakresu jego świadczenia umownego, np. przejściowe obniżenie ceny produktu, w przypadkach korzystania z okresowych promocji i upustów wprowadzonych przez producenta (ceny niższe niż zawarte w umowie),
5. na rynku brak oferowanego preparatu, dopuszcza się możliwość zaoferowania zamiennego preparatu w cenie nie wyższej, niż w ofercie przetargowej
6. w przypadku wstrzymania produkcji lub wycofania z obrotu przedmiotu umowy i braku możliwości dostarczenia zamiennika produktu w cenie przetargowej dopuszcza się sprzedaż w cenie zbliżonej do rynkowej lub wyłączenie tego produktu z umowy bez konieczności ponoszenia kary przez Wykonawcę. Przy czym musi być to poparte przedłożeniem stosownych dokumentów o zakończeniu produkcji lub wycofaniu produktu, z zastrzeżeniem, że cena zamiennika nie będzie mogła być wyższa niż cena zamienionego asortymentu.
7. dopuszcza się zmianę cen jednostkowych asortymentu objętego umową w przypadku zmiany wielkości opakowania wprowadzonej przez producenta z zachowaniem zasady proporcjonalności w stosunku do ceny wynikającej z umowy (formularza asortymentowo-cenowego); w tym przypadku zmiana nie może skutkować zwiększeniem wartości przedmiotu umowy,
8. dopuszczalna jest zmiana nazwy asortymentu przy zachowaniu jego parametrów,
9. dopuszcza się ograniczenie zamówienia w zakresie rzeczowym i ilościowym, co nie jest odstąpieniem od umowy, nawet w części; w takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy, bez naliczania jakichkolwiek kar,
10. przesunięcia ilościowe pomiędzy pozycjami asortymentowymi załącznika nr 1 do umowy, przy zachowaniu maksymalnej wartości brutto umowy,
11. dopuszcza się zmianę umowy polegającą na zmianie danych Wykonawcy bez zmian samego Wykonawcy np. zmiana siedziby, adresu, nazwy.

2. Zmiana postanowień umowy wymaga, pod rygorem nieważności zachowania formy pisemnej. Na wniosek Wykonawcy istnieje możliwość dokonania zmian umowy pod warunkiem wyrażenia zgody przez Zamawiającego po wskazaniu okoliczności i udokumentowaniu zaproponowanych zmian. Każda zmiana umowy wymaga zgody Zamawiającego.

**§ 9**

* 1. Przeniesienie wierzytelności wynikających z niniejszej umowy sposób określony trybem art. 509-518 KC wymaga zgody Zamawiającego, udzielonej w trybie art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
  2. Bez zgody Zamawiającego wierzytelności wynikające z niniejszej umowy nie mogą stanowić przedmiotu poręczenia, ani jakiejkolwiek innej umowy zmieniającej strony stosunku zobowiązaniowego wynikającego z realizacji niniejszej umowy.

**§ 10**

1. Wykonawca ponosi wobec Zamawiającego pełną odpowiedzialność za działania, uchybienia i zaniedbania podwykonawców, w takim samym stopniu, jakby to były działania, uchybienia lub zaniedbania Wykonawcy.
2. Zakres dostaw, które będą wykonywać podwykonawcy, strony ustaliły w ofercie. Wykonawca ma obowiązek przedstawić Zamawiającemu zawarte umowy z podwykonawcami.
3. Wykonawca wyraża zgodę na pokrycie z należnego mu wynagrodzenia, ustalonego w § 3 niniejszej umowy, wynagrodzenia podwykonawcy, wymaganego i należnego na podstawie umowy między Wykonawcą a Podwykonawcą, jeżeli Podwykonawca zwróci się o zapłatę za prawidłowo wykonane dostawy bezpośrednio do Zamawiającego, a Zamawiający uzyska potwierdzenie braku uregulowania przedmiotowych należności przez Wykonawcę. Wynagrodzenie należne Wykonawcy ulega wówczas pomniejszeniu o kwotę wynagrodzenia zapłaconego przez Zamawiającego na rzecz Podwykonawcy.

**§ 11**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy ustawy Prawa Zamówień Publicznych oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

**§ 12**

Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Wykonawcy oraz jeden egzemplarz dla Zamawiającego.

**WYKONAWCA: ZAMAWIAJĄCY:**