

# UMOWA

NR

nr umowy / rok

NA DOSTAWĘ

LEKÓW

## STRONY UMOWY

PARAMETR	WYKONAWCA	ZAMAWIAJĄCY
Nazwa firmy		Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa
Adres firmy		44-145 Pilchowice ul. Dworcowa 31
NIP		969-11-62-275
REGON		276215293-00014
Rejestr KRS		0000050139
Telefon		32 235-65-27
Fax		32 235 65 95
WWW		www.szpital-pilchowice.pl
E-mail		szpital@szpital-pilchowice.pl

UMOWA NA DOSTAWĘ LEKÓW			
Umowa nr:		Data umowy:	

# UMOWA

Zawarta w dniu ..... pomiędzy:

Nazwa	Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa	NIP	9691162275
Adres	44-145 Pilchowice ul. Dworcowa 31	REGON	276215293-00014
Organ Rejestracyjny	Sąd Rejonowy Gliwice X Wydział Gospodarczy KRS	Nr KRS	0000050139
Reprezentant I	Lek. med. Joanna Niestrój - Ostrowska	Stanowisko	Dyrektor

zwanym dalej Zamawiającym lub Stroną,

a

Nazwa		NIP	
Adres		REGON	
Organ Rejestracyjny		Nr KRS	
Reprezentant I		Stanowisko	

zwaną dalej Wykonawcą lub Stroną,

Zamawiający i Wykonawca, łącznie zwani dalej Stronami, na podstawie zamówienia publicznego przeprowadzonego w trybie cenę przetargu nieograniczonego (art. 39 ustawy Pzp) - nr spr 09/ZP/2016 następującej treści:

## § 1 – Ustalenia formalne

1. Niniejsza Umowa jest zbiorem procedur, definicji i załączników, jakie Strony ustaliły świadomie i dobrowolnie, w celu realizacji Przedmiotu Umowy zgodnie z intencją Stron.
2. Wszelkie protokoły, oświadczenia i zestawienia, niezbędne dla prawidłowego zrealizowania przedmiotu Umowy zawarte zostały w dalszej części Umowy i stanowią integralną część Umowy.
3. Wszelkie definicje i pojęcia użyte w dalszej części Umowy zamieszczone zostały w załączniku nr 1 i stanowią jedyny zestaw określeń, zdefiniowany na potrzeby Umowy.
4. Strony Umowy stwierdzają, że użyte definicje są zrozumiałe i nie powodują niejasności w treści Umowy.

## § 2 – Cel i Przedmiot Umowy

1. Celem Umowy jest wspólne i skoordynowane działanie Stron zakończone dostawą Zamawiającemu leków określonych przedmiotem umowy
2. Przedmiotem Umowy są dostawy przez Wykonawcę leków Zadanie nr ...
3. Dostawy objęte umową realizowane będą do lokalizacji wymienionej w załączniku nr 2
4. Osoby odpowiedzialne za realizację umowy określone zostały w załączniku nr 2
5. Przedmiot umowy realizowany będzie zgodnie z SIWZ i ofertą, które stanowią integralną część umowy

## § 3 – Oświadczenie Wykonawcy

1. Wykonawca oświadcza, że leki objęte niniejszą umową posiadają wszelkie niezbędne certyfikaty /atesty/ organów uprawnionych do ich wydawania i są dopuszczone do obrotu na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Wraz z przedmiotem zamówienia Wykonawca winien dostarczyć : - ulotki w języku polskim, zawierające wszystkie niezbędne dla bezpośredniego użytkownika informacje, - instrukcje w języku polskim dotyczące magazynowania i przechowywania, jeżeli dostarczone produkty wymagają szczególnych warunków magazynowania i przechowywania.
3. Wykonawca przez okres obowiązywania umowy będzie dostarczał Zamawiającemu na bieżąco aktualizację charakterystyki produktów leczniczych jeżeli takie się pojawiają.
4. Wykonawca gwarantuje, że przedmiot umowy jest wolny od wad oraz że przydatność do użycia dostarczonych leków nie będzie krótsza niż **12 miesięcy** od daty dostawy
5. Reklamacje Zamawiającego będą rozpatrywane i załatwiane przez Wykonawcę nie później niż w ciągu 5 dni od daty otrzymania zgłoszenia o wadzie.
6. Dostarczenie nowego przedmiotu zamówienia nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy.
7. Wykonawca zobowiązuje się do zachowania ciągłości dostaw – realizowania dostaw zgodnie z zamówieniami, pomimo wystąpienia okoliczności, o których mowa § 5 pkt 6 nin. umowy.

UMOWA NA DOSTAWĘ LEKÓW			
Umowa nr:		Data umowy:	

#### § 4 – Oświadczenie Zamawiającego

1. Zamawiający oświadcza, że posiada odpowiedni potencjał intelektualny, techniczny i finansowy niezbędny do realizacji Przedmiotu Umowy.
2. Zamawiający będzie każdorazowo sprawdzał dostarczoną partię leków, a w razie stwierdzenia braków, wad, uszkodzeń lub innych zastrzeżeń Zamawiający zawiadomi Wykonawcę drogą elektroniczną lub faksem, nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od chwili zrealizowania dostawy. Strony uznają, iż potwierdzeniem złożenia reklamacji przez Zamawiającego będzie raport transmisji Zamawiającego.

#### § 5 – Zakres Umowy

1. Dostawy leków będą się odbywały na podstawie sukcesywnych zamówień Zamawiającego, określających każdorazowo ilość i rodzaj zamawianych leków.
2. Zamówienie, o którym mowa w pkt.1 może być składane w następujących formach: telefonicznie (potwierdzone faksem), faksem lub drogą elektroniczną, a w przypadku dostaw na CITO - telefonicznie.
3. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot umowy:
  - do siedziby Zamawiającego w terminie do **48** godz., a w przypadku zamówień leku na ratunek tzw. dostawa na „cito” maksymalnie do **8** godz. od chwili złożenia zamówienia. Strony uznają, iż potwierdzeniem złożenia zamówienia faksem przez Zamawiającego będzie raport transmisji Zamawiającego. W przypadku dostaw w trybie pilnym możliwe jest dostarczenie leków do innej niż Dział Farmacji komórki organizacyjnej Szpitala wskazanej przy zamówieniu.
  - własnym transportem lub za pośrednictwem profesjonalnej firmy kurierskiej, na swój koszt i ryzyko, do Działu farmacji szpitalnej lub innego wskazanego w zamówieniu miejsca w siedzibie Zamawiającego, gdzie nastąpi jego rozładunek i wydanie uprawnionym osobom.
4. Zamawiający zastrzega sobie:
  - możliwość niewykorzystania w pełni asortymentu dostaw wskazanego w załączniku nr 3, z czego nie wynikają dla Wykonawcy żadne roszczenia.
  - możliwość zmian ilościowych w poszczególnych pozycjach i przesunięć pomiędzy pozycjami, przy zaznaczeniu, iż nie może być przekroczona kwota brutto należnego Wykonawcy wynagrodzenia określonego w par. 4 niniejszej umowy (z uwzględnieniem zmiany cen wynikających z § 6, pkt 1)
  - prawo do składania zamówień częściowych bez ograniczeń co do zakresu i ilości dostaw częściowych oraz prawo zmniejszenia w trakcie realizacji umowy określonego w załączniku nr 3 do umowy zakresu zamówienia, w przypadku wystąpienia niemożliwych do przewidzenia w chwili podpisania umowy okoliczności powodujących, że wykonanie określonej części zamówienia nie będzie ze względów ekonomicznych, organizacyjnych lub technicznych leżało w interesie Zamawiającego, albo w przypadku zmniejszenia się zapotrzebowania szpitala, czego również nie można przewidzieć na dzień podpisania umowy. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania dostaw zgodnie z potrzebami Zamawiającego z uwzględnieniem zastrzeżonych możliwości zmniejszania potrzeb i przesunięć pomiędzy pozycjami asortymentu. Realizacja umowy na dostawy leków uzależniona będzie od umów podpisanych z NFZ i liczby pacjentów zakwalifikowanych do leczenia.
5. Nie dopuszcza się zamienników w oferowanym przedmiocie zamówienia. Wyjątek stanowią okoliczności, których Zamawiający nie mógł przewidzieć, a które mogłyby mieć wpływ na ratowanie życia lub zdrowia pacjentów Zamawiającego, lub które wpłynęłyby korzystnie na rachunek ekonomiczny Zamawiającego (np. ukazanie się na rynku nowego równie skutecznego a tańszego odpowiednika, okresowe promocje cenowe na produkty mogące stanowić odpowiedniki produktów zamawianych).
6. Nie dopuszcza się zamienników sprowadzonych w ramach importu równoległego.
7. W przypadku wycofania leku z obrotu, chwilowego braku asortymentu Wykonawca niezwłocznie poinformuje o tym fakcie na piśmie (faksem) Zamawiającego, jednocześnie nie będzie rościć prawa wyłączności realizacji zamówień dokonywanych przez Zamawiającego na podstawie niniejszej umowy.
8. W przypadku dostarczenia przez Wykonawcę produktów o terminie ważności krótszym niż **12** miesięcy, licząc od daty wydania produktu Zamawiającemu, Zamawiającemu przysługuje prawo zwrotu towaru na koszt Wykonawcy. W terminie do 7 dni roboczych od daty dostawy.
9. W przypadku chwilowego braku zamówionego towaru (dłuższego niż 48 godz.) Wykonawca powiadomi Zamawiającego w jakim terminie brakujący towar zostanie dostarczony.
10. W przypadku nie zrealizowania dostawy przez Wykonawcę w umówionym terminie, w tym, w wypadku wskazanym w ust. 8 oraz ust. 10, Zamawiający może dokonać zakupu zamówionych a nie dostarczonych przez Wykonawcę leków we własnym zakresie i obciążyć Wykonawcę kwotą wynikającą z różnicy ceny zakupu tych leków, dodatkowymi kosztami ich dostawy (np. przesyłki kurierskiej, transportu) oraz ewentualnymi innymi dodatkowymi uzasadnionymi kosztami poniesionymi przez Zamawiającego. Wykonawca oświadcza, że wyraża zgodę na potrącenie kwoty stanowiącej w/w koszty z należności za sprzedaż leków, w przypadku ich nie zapłacenia w terminie 14 dni, wynikającym z noty obciążeniowej.

UMOWA NA DOSTAWĘ LEKÓW			
Umowa nr:		Data umowy:	

- Wykonawca zapewnia, że ceny jednostkowe leków zawarte w ofercie zawierają wszystkie koszty związane z dostawą loco magazyn Zamawiającego ( transport, opakowanie, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczenie, przesyłka, rozładunek itp.)

#### § 6 – Czas trwania Umowy

- Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia ..... do dnia 31.12.2016 roku.
- Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy z dniem złożenia oświadczenia o rozwiązaniu umowy, bez prawa do naliczania kar umownych przez Wykonawcę, w przypadku wystąpienia następujących okoliczności:
  - nieterminowa, powyżej **24 godzin**, 3-krotna realizacja dostaw,
  - innego rodzaju nienależyte wykonywanie umowy przez Wykonawcę.
- W razie 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.
- W przypadkach, o których mowa w pkt 3 nin. paragrafu, Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

#### § 7 – Kary umowne

- Strony zobowiązane są do pełnego realizowania Przedmiotu Umowy w zakresie przypisanym dla każdej ze Stron.
- Jeżeli jedna ze Stron nie dotrzyma warunków Umowy, zapłaci Stronie drugiej odszkodowanie w postaci Kary Umownej.
- Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
  - w wysokości 5% wartości niezrealizowanej części umowy w przypadku rozwiązania umowy przez którąkolwiek stronę z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy
  - w przypadku niedotrzymania terminu dostaw lub dostaw niezgodnych pod względem asortymentu bądź ilości z zamówieniami Zamawiający będzie miał prawo żądać kary umownej w wysokości 2 % wartości niewykonanej dostawy, za każdy dzień opóźnienia
  - w przypadku wystawienia każdego trzeciego protokołu wadliwej dostawy/usługi w wysokości 100 zł brutto
- Zamawiający zapłaci Wykonawcy kary umowne:
  - w wysokości 5% wartości niezrealizowanej części umowy w przypadku rozwiązania umowy przez którąkolwiek stronę z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego
- W przypadku opóźnienia w zapłacie należności za dostarczone leki Wykonawca może żądać odsetek w ustawowej wysokości
- Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie naliczonych zgodnie z niniejszym paragrafem kar umownych z należności przysługującej za dostarczone leki, w przypadku nie zapłacenia kar w terminie 14 dni , wynikającym z noty obciążeniowej
- Strony zastrzegają sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody

#### § 8 – Wynagrodzenie

- Wartość umowy wynosi ..... zł (słownie: .....).
- Ceny jednostkowe poszczególnych leków określone zostały w arkuszu asortymentowo cenowym będącym załącznikiem nr 3 do umowy
- Wykonawca za dostarczone leki wystawiał będzie faktury VAT w dwóch egzemplarzach dla Zamawiającego (oryginał i kopia).
- Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty za dostarczone partie leków w terminie do 60 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.
- Zamawiający nie wyraża zgody na wystawianie e-faktur.
- Płatność zostanie dokonana w formie przelewu bankowego na rachunek bankowy Wykonawcy o nr.....
- Strony ustalają, że ceny jednostkowe określone w załączniku nr 3 do umowy nie ulegną podwyższeniu przez okres obowiązywania umowy
- Obniżenie cen jednostkowych przez Wykonawcę może nastąpić w każdym czasie.

#### § 9 – Siła wyższa

- Żadna ze Stron Umowy nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z Umowy, spowodowane przez okoliczności traktowane jako Siła Wyższa.

UMOWA NA DOSTAWĘ LEKÓW			
Umowa nr:		Data umowy:	

2. Dla celów Umowy, Siła Wyższa oznacza zdarzenia pozostające poza kontrolą każdej ze Stron, których Strony nie mogły przewidzieć, ani zapobiec i które zakłócają lub uniemożliwiają realizację Umowy.
3. W przypadku zaistnienia Siły Wyższej Strona, której taka okoliczność uniemożliwia lub utrudnia prawidłowe wywiązanie się z jej zobowiązań niezwłocznie nie później jednak niż w ciągu 14 dni, powiadomi drugą Stronę o takich okolicznościach i ich przyczynie.
4. W przypadku wystąpienia Siły Wyższej, decyzje co do dalszego przebiegu realizacji Przedmiotu Umowy podejmują upoważnieni przedstawiciele Stron.
5. W przypadku, gdy Siła Wyższa stwarza konieczność rozwiązania Umowy, decyzja taka może być podjęta wyłącznie przy jednoczesnej zgodzie obu Stron.

#### § 10 – Klauzula poufności

Wykonawca ma prawo do umieszczenia nazwy Zamawiającego oraz ogólnej informacji dotyczącej Przedmiotu Umowy w liście referencyjnej klientów oraz w materiałach informacyjnych i promocyjnych. Rozszerzenie zakresu danych wymaga zgody Zamawiającego.

#### § 12 – Rozstrzyganie sporów

1. Wszelkie wątpliwości i spory związane z ważnością, interpretacją lub wykonaniem Umowy, Strony będą starały się rozstrzygać polubownie w drodze negocjacji lub wyjaśnień.
2. W trakcie trwania Umowy, Strony zobowiązują się do rozwiązywania wszelkich zaistniałych problemów i nieprzewidzianych sytuacji zgodnie z zasadami dobrej współpracy, przy uwzględnieniu interesów prawnych i ekonomicznych każdej ze Stron oraz mając na uwadze realizację celu niniejszej Umowy.
3. W przypadku niemożności polubownego rozstrzygnięcia sporu, Strony poddają spór pod rozstrzygnięcie sądu właściwego ze względu miejsce siedziby Zamawiającego.

#### § 13 – Postanowienia końcowe

1. Wykonawca nie może powierzyć osobom trzecim wykonanie prac, do których jest zobowiązany na podstawie Umowy.
2. Wykonawca wyraża zgodę na przeprowadzenie przez NFZ kontroli na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia
3. W sprawach nieuregulowanych Umową stosuje się przepisy prawa powszechnie obowiązującego, w tym przepisy Ustawy Pzp i przepisy Kodeksu Cywilnego.
4. Wszelkie zmiany Umowy mogą być dokonywane za zgodą obu Stron w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Załączniki do Umowy stanowią jej integralną część.
6. W przypadku, jeżeli którykolwiek z punktów Umowy utraci swoją ważność, pozostałe warunki Umowy pozostają w mocy.
7. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

DATA, PODPIS I PIECZĄTKA REPREZENTANTA WYKONAWCY	DATA, PODPIS I PIECZĄTKA REPREZENTANTA ZAMAWIAJĄCEGO

UMOWA NA DOSTAWĘ LEKÓW			
Umowa nr:		Data umowy:	

Załącznik 1

## DEFINICJE I POJĘCIA

Na potrzeby niniejszej Umowy, Strony ustalają następujące definicje i pojęcia:

1. **Cel Umowy** – przyczyny oraz oczekiwane wyniki, dla osiągnięcia których Strony podjęły współpracę i zawarły Umowę.
2. **Ustawa Pzp** – **Ustawa Prawo zamówień publicznych (Dz U. z 2015 poz. 2164)**
3. **Strony Umowy** – uogólnione pojęcie stosowane zamiennie do określenia Zamawiającego i Wykonawcy jednocześnie.
4. **SIWZ** - Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia stanowiąca integralną część niniejszej umowy
5. **Oferta** – oferta Wykonawcy złożona w postępowaniu przetargowym stanowiąca integralną część niniejszej umowy
6. **Protokół wadliwej dostawy/usługi** – wystawiany przez Zamawiającego na skutek realizacji umowy niezgodnie z jej zapisami

UMOWA NA DOSTAWĘ LEKÓW			
Umowa nr:		Data umowy:	

Załącznik 2

**LOKALIZACJE OBJĘTE UMOWĄ I OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA REALIZACJĘ UMOWY**

Lp.	NAZWA LOKALIZACJI	ADRES LOKALIZACJI	DZIAŁ	KONTAKT DO DZIAŁU
1	Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach	44-145 Pilchowice ul. Dworcowa 31	Dział Farmacji Szpitalnej	Telefon - 32 331 99 62 <a href="mailto:farmacja@szpital-pilchowice.pl">farmacja@szpital-pilchowice.pl</a>

**Osoby odpowiedzialne za realizację umowy**

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe
<b>Ze strony Wykonawcy</b>		
1		
2		
3		
<b>Ze strony Zamawiającego</b>		
1	Karolina Krawczyk	Kierownik działu Farmacji Szpitalnej Szpitala Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach