



**POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.**  
ul. Batorego 44, 05-400 Otwock  
tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90  
tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99  
e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl  
KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

**Załącznik nr 3 do SWZ**

## **ISTOTNE POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI UMOWY**

W wyniku rozstrzygniętego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym z możliwością negocjacji – sprawa nr 03/PN/2028/BK pn. **„Dostawa preparatów do dezynfekcji”** zgodnie z art. 275 pkt 2) ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.) zwaną dalej „ustawą Pzp”, została zawarta umowa o następującej treści:

### **§ 1**

#### **Przedmiot zamówienia**

1. Przedmiotem Umowy jest dostawa preparatów do dezynfekcji, zgodnie z asortymentem i cenami określonymi w Załączniku nr 1 do Umowy, wraz z transportem, ubezpieczeniem na czas transportu, załadunkiem oraz rozładunkiem w miejscu wskazanym przez Zamawiającego (dalej: „Preparaty”), według zadania:
  - 1) nr .....
  - 2) nr .....do Powiatowego Centrum Zdrowia w Otwocku.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany ilości poszczególnych Preparatów wskazanych w Załączniku nr 1 do Umowy, z zastrzeżeniem, że łączna wartość wynagrodzenia Wykonawcy nie przekroczy kwoty brutto określonej w § 7 ust. 1 Umowy. Zamawiający nie jest zobowiązany do wyczerpania pełnej ilości Preparatów określonych w Załączniku nr 1, a zamówienia będą składane zgodnie z faktycznymi potrzebami Zamawiającego.
3. Wykonawcy nie przysługują wobec Zamawiającego żadne roszczenia, w tym odszkodowawcze, z tytułu zrealizowania Umowy poniżej wielkości i wartości określonej w Załączniku nr 1 do Umowy (przedmiot zamówienia). Zamawiający gwarantuje jednak, iż w ramach realizacji Umowy wykorzysta co najmniej 70 % wartości brutto określonej w § 7 ust. 1 Umowy.

### **§ 2**

#### **Oświadczenia Wykonawcy**

1. Wykonawca oświadcza, że:
  - 1) posiada doświadczenie niezbędne do prawidłowego wykonywania Umowy;
  - 2) będzie realizował Umowę z dochowaniem najwyższej staranności wynikającej z zawodowego charakteru realizowanych usług;
  - 3) znany jest mu fakt, że treść Umowy, a w szczególności dotyczące go dane identyfikujące, przedmiot Umowy i wysokość wynagrodzenia, stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, która podlega udostępnianiu w trybie przedmiotowej ustawy;



**POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.**

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

- 4) w dniu podpisania Umowy posiada / nie posiada\* status/u\* dużego przedsiębiorcy, o którym mowa w art. 4c ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych;  
(\* Zgodnie z oświadczeniem złożonym w ofercie)
  - 5) wykona Umowę samodzielnie (bez udziału podwykonawców)\* / przy pomocy podwykonawcy/ów w zakresie ....., zawierając z nimi stosowne umowy w formie pisemnej pod rygorem nieważności.\*  
(\* Zgodnie z oświadczeniem złożonym w ofercie)
  - 6) w dniu zawarcia niniejszej Umowy nie zachodzą w stosunku do Wykonawcy przesłanki skutkujące koniecznością jego wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia, o których mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
2. Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego, nie później niż w terminie 7 dni roboczych, poinformowania Zamawiającego w przypadku dezaktualizacji oświadczeń określonych w ust. 1 pkt 4-6 Umowy.
3. Ponadto Wykonawca oświadcza, że:
- 1) oferowane Preparaty spełniają wymagania określone w SWZ, w szczególności w opisie przedmiotu zamówienia;
  - 2) oferowane Preparaty posiadają wymagane prawem dokumenty dopuszczające je do obrotu i stosowania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz Unii Europejskiej, zgodnie z ich statusem prawnym, w szczególności jako: wyrób medyczny lub produkt biobójczy – o ile przepisy nakładają obowiązek posiadania takich dokumentów;
  - 3) Wykonawca dostarczy Zamawiającemu, najpóźniej wraz z pierwszą dostawą, aktualne dokumenty potwierdzające dopuszczenie Preparatów do obrotu (np. deklaracje zgodności, certyfikaty, pozwolenia, karty charakterystyki), o ile ich przedłożenie jest wymagane na podstawie SWZ lub przepisów prawa, a także dostarczy ich aktualizacje w trakcie obowiązywania Umowy;
  - 4) za warunki przechowywania Preparatów w czasie transportu odpowiada Wykonawca

### § 3

#### Zobowiązania Stron

1. Składanie zamówień na Preparaty odbywać się będzie za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: .....@....., według faktycznych potrzeb Zamawiającego.
2. Zamawiający jest uprawniony, bez zgody Wykonawcy, do dokonywania przesunięć ilościowych pomiędzy poszczególnymi pozycjami asortymentu wskazanymi w Załączniku nr 1, w granicach maksymalnej wartości brutto Umowy określonej w § 7 ust. 1. Zmiana ta nie wymaga zawarcia aneksu.
3. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć oraz wnieść wolne od wad Preparaty do Apteki Zamawiającego, mieszczącej się w siedzibie Zamawiającego, oraz dokonać ich rozpakowania w obecności pracownika Apteki, w terminie do 3 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia, tj. od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00–14:00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.



**POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.**

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

4. Pod rygorem uznania dostawy za niewykonaną w terminie, dostarczane Preparaty muszą posiadać:
  - 1) **oryginalne opakowanie Preparatu**, zawierające nazwę lub logo producenta, datę ważności, numer serii/partii oraz inne dane umożliwiające identyfikację Preparatu, a także ulotkę lub etykietę zawierające niezbędne dane w języku polskim;
  - 2) **co najmniej 10-miesięczny okres ważności**, a gdy termin ważności jest krótszy niż 10 miesięcy – dostawa może nastąpić wyłącznie po uprzednim uzgodnieniu z Kierownikiem Apteki Zamawiającego.
5. W przypadku dostawy wykazującej braki ilościowe, wady jakościowe lub inną niezgodność ze złożonym zamówieniem, Zamawiający sporządza na tę okoliczność protokół i powiadamia o tym Wykonawcę.
6. Wykonawca zobowiązuje się w ciągu 72 godzin od chwili sporządzenia protokołu, o którym mowa w ust. 1 powyżej, dokonać wymiany Preparatów na zgodne z Umową, pod rygorem nieuiszczenia zapłaty za niedostarczoną partię Preparatów oraz nabycia przez Zamawiającego tych Preparatów na koszt i ryzyko Wykonawcy. Dostawa nowego przedmiotu zamówienia nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy.
7. W przypadku, gdy Umowa zawarta jest na więcej niż jedno zadanie, postanowienia Umowy stosuje się odpowiednio do każdego z nich.

#### § 4

##### **Podwykonawstwo - jeśli dotyczy:**

1. Powierzenie wykonania zobowiązań podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy od odpowiedzialności za zobowiązania wynikające z niniejszej Umowy.
2. Wykonawca odpowiada za działania, zaniechania, zaniebdania i uchybienia każdego podwykonawcy tak, jakby to były działania, zaniechania, zaniebdania i uchybienia jego własnych pracowników lub przedstawicieli.
3. Dane podwykonawcy (podwykonawców): ..... (nazwa), ..... (adres), NIP:....., REGON: .....
- a) Wykonawca oświadcza, że podwykonawcom zostaną powierzone następujące zadania (części umowy) w zakresie realizacji Umowy:.....
4. Wykonawca zobowiązany jest pisemnie poinformować podwykonawców o warunkach niniejszej Umowy.
5. Wykonawca zapewni, aby wszystkie umowy z podwykonawcami zostały zawarte na piśmie.
6. Wykonawca zobowiązany jest do przekazania Zamawiającemu kopii umów z podwykonawcami, na wniosek Zamawiającego.
7. Niezastosowanie się Wykonawcy do wymogów wynikających z powyższych postanowień upoważnia Zamawiającego do podjęcia wszelkich niezbędnych działań w celu wyegzekwowania od Wykonawcy i wszystkich podwykonawców realizacji ustaleń zawartych w Umowie, aż do odstąpienia od umowy z Wykonawcą z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy włącznie. Prawo odstąpienia od Umowy Zamawiający może wykonać w ciągu 30 dni kalendarzowych od dnia powzięcia wiadomości o zdarzeniu uzasadniającym odstąpienie.
8. Wykonawca potwierdza, iż nie narusza przepisów ustawy Pzp., zwłaszcza dotyczących podwykonawców, określonych w art. 462-465 ustawy Pzp.



**POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.**

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

## § 5

### Gwarancje

1. Wykonawca gwarantuje, że będzie dostarczał Preparaty w ilościach wynikających ze składanych zamówień, o najwyższej jakości, spełniające wymagania określone w Umowie oraz obowiązujących przepisach prawa, w szczególności w zakresie bezpieczeństwa stosowania, skuteczności działania oraz oznakowania, z odpowiednim terminem ważności zapewniającym ich bezpieczne wykorzystanie przez Zamawiającego.
2. Wykonawca zobowiązuje się zastosować odpowiednie opakowanie Preparatów, zabezpieczyć je w czasie transportu oraz ponieść odpowiedzialność za skutki nienależytego transportu i powstałe z tego tytułu szkody.
3. Dostarczane Preparaty powinny znajdować się w oryginalnych opakowaniach producenta, zawierających oznaczenie fabryczne, w szczególności nazwę Preparatu, numer partii, ilość, datę produkcji lub datę ważności, nazwę i adres producenta oraz inne dane wymagane przepisami prawa.
4. Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy, może odmówić przyjęcia dostawy w całości lub w części, jeżeli jakikolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie oryginalnie zapakowany i oznaczony zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub gdy opakowanie będzie naruszone.

## § 6

### Czas obowiązywania Umowy

1. Umowa zawarta jest na czas oznaczony i obowiązuje przez okres **24 miesięcy (zadania nr .....)**; począwszy od dnia ..... roku.
2. Strony zgodnie postanawiają, że Umowa wygasa również wraz z dniem wyczerpania kwoty, o której mowa w § 7 ust. 1.
3. W przypadku niewyczerpania kwoty, o której mowa w § 7 ust. 1, w terminie wskazanym w ust. 1, Strony mogą przedłużyć termin obowiązywania Umowy.

## § 7

### Wartość Umowy

1. Wartość Umowy nie przekroczy łącznie kwoty ..... **zł brutto** (słownie: ..... /100), w tym:
  - 1) wartość zadania nr ..... wynosi:
    - netto ..... PLN
    - brutto ..... PLN
  - 2) wartość zadania nr ..... wynosi:
    - netto ..... PLN
    - brutto ..... PLN
2. Wartość zamówienia jednostkowego ustalana będzie na podstawie cen Preparatów określonych w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym Załącznik nr 1 do Umowy, który stanowi integralną część Umowy.
3. Strony dopuszczają zmianę cen w przypadkach, o których mowa w § 10 i § 12 Umowy.



**POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.**

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

## **§ 8**

### **Wynagrodzenie i zasady płatności**

1. Na potrzeby rozliczeń związanych z realizacją Umowy Strony przyjmują miesięczny okres rozliczeniowy.
2. Rozliczenie następować będzie na podstawie liczby faktycznie dostarczonych Preparatów oraz cen jednostkowych określonych w formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym Załącznik nr 1 do Umowy, udokumentowanych dokumentami potwierdzającymi przyjęcie dostaw przez Zamawiającego. Na ostatni dzień miesiąca Wykonawca sporządzi zestawienie dostaw (dalej: „Specyfikacja”).
3. Specyfikacja zawierać będzie co najmniej: nazwę Preparatu, ilość, cenę jednostkową, wartość, numer partii oraz datę ważności – o ile informacje te są wymagane przepisami prawa lub wynikają z charakteru produktu.
4. Wykonawca uprawniony jest do wystawienia jednej faktury VAT w miesiącu, obejmującej dostawy zrealizowane w danym okresie rozliczeniowym.
5. Należność Wykonawcy płatna będzie przez Zamawiającego przelewem w terminie 30 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT wraz ze Specyfikacją, na rachunek bankowy wskazany na fakturze.
6. Przez prawidłowo wystawioną fakturę VAT Strony rozumieją dokument zawierający obok przepisów wymaganych przepisami prawa:
  - 1) numer Umowy albo zamówienia;
  - 2) termin płatności
  - 3) numerami dokumentów wydania zewnętrznego (WZ);
7. W przypadku braku doręczenia przez Wykonawcę prawidłowo wystawionej faktury VAT ze Specyfikacją bieg terminu płatności ulega zawieszeniu aż do czasu uzupełnienia przez Wykonawcę braków.
8. Zapłata wszelkich należności Wykonawcy następuje z chwilą wydania dyspozycji obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego na rzecz Wykonawcy.
9. Jeżeli termin zapłaty wypada w sobotę, niedzielę lub inny dzień ustawowo wolny od pracy, płatność dokonywana jest następnego dnia roboczego.
10. Mając na uwadze obowiązek wystawiania faktur ustrukturyzowanych za pośrednictwem Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF), Strony postanawiają, że od dnia wejścia w życie tego obowiązku wszelkie faktury dokumentujące transakcje realizowane na podstawie niniejszej Umowy będą wystawiane i udostępniane w KSeF, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług.
11. Do dnia wejścia w życie obowiązku, o którym mowa w ust. 9, faktury będą wystawiane i doręczane w dotychczasowej formie.
12. Za datę doręczenia faktury ustrukturyzowanej uznaje się dzień jej udostępnienia w KSeF. Data ta jest wiążąca dla ustalenia terminu płatności.
13. W przypadku czasowej niedostępności KSeF, potwierdzonej oficjalnym komunikatem Ministerstwa Finansów, dopuszcza się wystawienie faktury w trybie przewidzianym przepisami prawa jako rozwiązanie awaryjne. Faktury te podlegają przekazaniu do KSeF w pierwszym możliwym terminie zgodnym z obowiązującymi przepisami.



**POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.**

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

14. Strony zobowiązują się do współdziałania w zakresie niezbędnym do prawidłowego wystawiania, odbierania i rozliczania faktur w KSeF oraz do niezwłocznego informowania się o zmianach danych wymaganych do obsługi faktur ustrukturyzowanych.
15. Zamawiający zastrzega sobie prawo regulowania wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy w ramach mechanizmu podzielonej płatności (ang. split payment) przewidzianego w ustawie z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (zwana dalej „ustawą o VAT”).
16. Wykonawca oświadcza, że jego rachunek bankowy jest rachunkiem umożliwiającym płatność w ramach mechanizmu podzielonej płatności, o którym mowa w ust. 14, jak również rachunkiem znajdującym się w elektronicznym wykazie podmiotów prowadzonym od dnia 1 września 2019 r. przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej, o którym mowa art. 96b ustawy o VAT (zwanym dalej „**Wykazem**”).
17. W przypadku gdy rachunek bankowy Wykonawcy nie spełnia warunków określonych w ust. 15, opóźnienie w dokonaniu płatności powstałe wskutek braku możliwości realizacji przez Zamawiającego płatności wynagrodzenia z zastosowaniem mechanizmu podzielonej płatności bądź dokonania płatności na rachunek objęty Wykazem, nie stanowi dla Wykonawcy podstawy do żądania od Zamawiającego jakichkolwiek odsetek, jak również innych rekompensat/ odszkodowań/roszczeń z tytułu dokonania nieterminowej płatności.
18. Wykonawca nie może przenieść wierzytelności wynikającej z Umowy na stronę trzecią bez uprzedniej zgody Zamawiającego, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca zobowiązuje się, że nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Jednocześnie ewentualna płatność odsetek i innych należności ubocznych będzie następowała na podstawie oryginału prawidłowo wystawionej noty obciążeniowej, spełniającej wymagania określone w art. 21 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości, doręczonej przez Wykonawcę Zamawiającemu.

## § 9

### **Zakup interwencyjny**

1. Niewykonanie lub nienależyte wykonanie Umowy nie może skutkować przerwaniem udzielania przez Zamawiającego świadczeń zdrowotnych.
2. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy Preparatów w terminach wskazanych w Umowie, Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zakupu od innego wykonawcy, w liczbie i asortymencie odpowiadającym niezrealizowanej w terminie dostawie (dalej: „zakup interwencyjny”).
3. W przypadku dokonania zakupu interwencyjnego zmniejsza się ilość oraz łączna wartość Preparatów objętych Umową o ilość oraz wartość zakupu dokonanego w trybie interwencyjnym.
4. W przypadku zakupu interwencyjnego po cenach wyższych niż ceny wynikające z Umowy, Wykonawca zobowiązany jest do zwrotu Zamawiającemu różnicy pomiędzy wartością zakupu interwencyjnego a wartością wynikającą z niezrealizowanej w terminie dostawy.
5. Wykonawca zobowiązuje się do informowania Zamawiającego, nie później niż na 7 dni roboczych przed wystąpieniem spodziewanych braków Preparatów, o ryzyku braku możliwości realizacji zamówień, oraz do zapewnienia realizacji zwiększonych zamówień w zakresie niezbędnym do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania Zamawiającego.



**POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.**

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

6. Zamawiający uprawniony jest do potrącenia należności, o której mowa w ust. 4, z płatnościami należnymi Wykonawcy.

## **§ 10**

### **Zasady waloryzacji wynagrodzenia art. 439 Pzp.**

1. Stosownie do art. 439 ustawy Pzp., wynagrodzenie Wykonawcy może ulec zmianie w przypadku zmiany kosztów związanych z realizacją Umowy na zasadach określonych w ust. 2 do 5 poniżej.
2. Wykonawcy przysługuje uprawnienie do żądania zmiany wynagrodzenia – ceny jednostkowej netto wskazanej w Załączniku nr 1 do Umowy, w przypadku zmiany ogłaszanego przez GUS kwartalnego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, o wartość przekraczającą 10 % w stosunku do wartości tego wskaźnika ogłoszonej:
  - a. w stosunku do pierwszej waloryzacji za kwartał poprzedzający zawarcie niniejszej Umowy.
  - b. w stosunku do każdej kolejnej waloryzacji za kwartał poprzedzający złożenie wniosku o dokonanie waloryzacji.
3. Wykonawca może żądać zmiany wynagrodzenia, o której mowa w ust. poprzedzających, nie wcześniej niż po upływie pełnych 6 miesięcy realizacji niniejszej umowy. Każda kolejna zmiana wynagrodzenia możliwa będzie po upływie 8 miesięcy od ostatniej dokonanej zmiany.
4. Zmiany należnego Wykonawcy wynagrodzenia dokonuje się na podstawie wskaźnika, o którym mowa w ust. 2, i o wartość przekraczającą wzrost tego wskaźnika uprawniający do żądania zmiany wynagrodzenia jak w ust. 2.
5. Maksymalny wzrost wynagrodzenia Wykonawcy dokonany w następstwie waloryzacji, o której mowa w ust. 1-4, nie może przekroczyć 10 % wartości netto pierwotnego wynagrodzenia, o którym mowa w § 7 ust. 1 Umowy.
6. Zasady określone w ust. 1-5 powyżej mają odpowiednie zastosowanie do obniżenia wynagrodzenia Wykonawcy na wniosek Zamawiającego.
7. Zmiana wynagrodzenia Wykonawcy dokonana w następstwie waloryzacji, o której mowa w ust. od 1 do 6 powyżej, następować będzie począwszy od dnia prawidłowego złożenia wniosku o dokonanie waloryzacji, ze skutkiem na przyszłość.
8. W sytuacji dokonania zmiany wynagrodzenia Wykonawcy, Wykonawca zobowiązany jest do dokonania zmian wynagrodzenia podwykonawców uczestniczących w wykonaniu zamówienia, stosownie do art. 439 ust. 5 ustawy Pzp.

## **§ 11**

### **Kary umowne**

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu następujące kary umowne:
2. za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia w dostarczeniu Preparatów w stosunku do terminu, o którym mowa w § 3 ust. 3 Umowy – w wysokości 0,1% wynagrodzenia netto, o którym mowa w § 7 ust. 1 Umowy, w części, której opóźnienie dotyczy;
  - 1) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia w prawidłowym dostarczeniu, uzupełnieniu lub wymianie Preparatów w stosunku do terminu, o którym mowa w § 3 ust. 6 w wysokości 0,1% wynagrodzenia netto, o którym mowa w § 7 ust. 1 Umowy, w części, której opóźnienie dotyczy;



**POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.**

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

- 2) za dostarczenie Preparatów niezgodnych z Umową – w wysokości 200,00 zł za każdy stwierdzony przypadek.
3. Kary umowne, o których mowa w ust. 1, mogą być naliczane wielokrotnie i niezależnie od siebie, za każde naruszenie obowiązków umownych.
4. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części Umowy (liczonej jako różnica wartości podanej w § 7 ust. 1 pomniejszonej o kwotę wypłaconą Wykonawcy) w przypadku:
  - 1) odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę z przyczyn niezawinionych przez Zamawiającego;
  - 2) odstąpienia od Umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca.
5. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z przysługującego mu wynagrodzenia.
6. Łączna maksymalna wysokość kar umownych, których może dochodzić Zamawiający od Wykonawcy, wynosi 30% całkowitej wartości Umowy brutto.
7. W przypadku gdy wysokość szkody poniesionej przez Zamawiającego jest większa od kary umownej, a także w przypadku, gdy szkoda powstała z przyczyn, dla których nie zastrzeżono kary umownej, Zamawiający jest uprawniony do żądania odszkodowania na zasadach ogólnych.
8. Niezależnie od sposobu rozliczenia kar umownych, Strona występująca z żądaniem zapłaty wystawi na rzecz drugiej Strony notę księgową (obciążeniową) na kwotę należnych kar umownych.

## **§ 12**

### **Zmiana Umowy**

1. Strony, działając na podstawie art. 455 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp, dopuszczają możliwość zmiany Umowy w zakresie:
  - 1) wydłużenia terminu obowiązywania Umowy, o którym mowa w § 6 ust. 1, w przypadku niewykorzystania przez Zamawiającego maksymalnej wartości Umowy, o której mowa w § 7 ust. 1;
  - 2) zmiany ceny jednostkowej brutto poszczególnych pozycji asortymentu określonych w Załączniku nr 1 do Umowy, wynikającej ze zmiany wielkości opakowania wprowadzonej przez producenta, z zachowaniem zasady proporcjonalności w stosunku do ceny objętej Umową;
  - 3) wycofania lub zmiany przez producenta któregokolwiek z Preparatów określonych w Załączniku nr 1 do Umowy (zaprzestania produkcji lub dystrybucji, w tym czasowego). W takim przypadku Strony dopuszczają możliwość zastąpienia produktu produktem równoważnym, o tych samych lub lepszych właściwościach użytkowych, pod warunkiem niezmiennienia ceny jednostkowej brutto.
2. W przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 1 pkt 3, Strona powołująca się na te okoliczności zobowiązana jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni roboczych od ich wystąpienia, zawiadomić o tym drugą Stronę. Zaniechanie powyższego obowiązku stanowi podstawę odmowy zmiany Umowy, chyba że konieczność zmiany wynika z bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa.



**POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.**

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

3. Zmiany ilości zamawianych Preparatów (poszczególnych pozycji asortymentu) w ramach Umowy, wynikające z bieżących potrzeb Zamawiającego, nie stanowią zmiany Umowy, o ile nie powodują przekroczenia maksymalnej wartości Umowy brutto określonej w § 7 ust. 1 Umowy.
4. Obniżenie cen jednostkowych Preparatów przez Wykonawcę w trakcie obowiązywania Umowy nie stanowi zmiany Umowy i nie wymaga zawarcia aneksu. Wykonawca jest zobowiązany do poinformowania Zamawiającego o obniżeniu ceny w formie wiadomości e-mail.
5. Strony mogą dokonać zmiany Umowy również w przypadkach określonych w art. 455 ust. 1 pkt 2-4 oraz ust. 2 ustawy Pzp.

### § 13

#### Odstąpienie od Umowy. Rozwiązanie Umowy

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od Umowy w przypadkach, o których mowa w art. 456 ustawy Pzp.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo do rozwiązania Umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
  - 1) wykonywania przez Wykonawcę umowy w sposób sprzeczny z jej treścią i po bezskutecznym upływie terminu 7 dni kalendarzowych, wyznaczonym przez Zamawiającego na dokonanie przez Wykonawcę zmiany lub poprawy sposobu wykonywania Umowy;
  - 2) trzykrotnego nieterminowego lub niekompletnego wykonania przedmiotu Umowy przez Wykonawcę w okresie dwóch następujących po sobie miesięcy;
3. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy oraz oświadczenie o rozwiązaniu Umowy powinno nastąpić pod rygorem nieważności na piśmie. Umowa rozwiązuje się od dnia następnego po dniu doręczenia drugiej Stronie oświadczenia o odstąpieniu od Umowy albo oświadczenia o rozwiązaniu Umowy bez wypowiedzenia.
4. Odstąpienie lub rozwiązanie przez Zamawiającego Umowy, zgodnie z powyższymi postanowieniami nie stanowi podstawy roszczeń odszkodowawczych Wykonawcy wobec Zamawiającego.

### § 14

#### Adresy do doręczeń i dane kontaktowe

1. Strony podają następujące adresy do doręczeń:
  - 1) Zamawiający: **Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o. o. ul. Batorego 44, 05-400 Otwock**
  - 2) Wykonawca: .....
2. Osobami odpowiedzialnymi za prawidłową realizację niniejszej Umowy są:
  - 1) ze strony Zamawiającego: ....., tel. ...., e-mail:.....
  - 2) ze strony Wykonawcy: ....., tel. ...., e-mail:.....
3. Strony są zobowiązane do wzajemnego pisemnego informowania się o każdej zmianie adresu. W przypadku niedopełnienia przez którąkolwiek ze Stron powyższego zobowiązania, pisma kierowane na ostatnio wskazany przez Stronę adres będą uznane za doręczone.
4. Zmiana danych określonych w ust. 1 i 2 nie stanowi zmiany Umowy i może być dokonywana



w formie dokumentowej.

**POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.**

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

## § 15

### Ochrona danych osobowych

1. Każda ze Stron pozostaje odrębnym administratorem danych osobowych w rozumieniu art. 4 pkt 7 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).
2. Klauzula informacyjna Zamawiającego dotycząca przetwarzania danych osobowych osób uprawnionych do reprezentacji stanowi **Załącznik nr 2** do niniejszej Umowy. Wykonawca potwierdza zapoznanie się z jej treścią.
3. Klauzula informacyjna Zamawiającego dotycząca przetwarzania danych osobowych osób wyznaczonych do realizacji Umowy stanowi **Załącznik nr 3** do niniejszej Umowy. Wykonawca zobowiązany jest do przekazania tej klauzuli wszystkim osobom wyznaczonym przez siebie do realizacji niniejszej Umowy niezwłocznie po ich wyznaczeniu.

## § 16

### Postanowienia końcowe

1. Wszelkie spory między Stronami wynikłe w związku albo na podstawie Umowy, których nie da się rozstrzygnąć w drodze polubownej w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku z propozycją ugodową przez jedną ze Stron drugiej Stronie, będą rozstrzygane przez Sąd powszechny miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.
2. Wszelkie zmiany Umowy mogą być dokonane tylko w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Umowa została zawarta w formie elektronicznej i opatrzona kwalifikowanymi podpisami elektronicznymi Stron.

### Wykaz załączników:

- 1) Formularz asortymentowo – cenowy;
- 2) Klauzula informacyjna Zamawiającego dla osób uprawnionych do reprezentacji;
- 3) Klauzula informacyjna Zamawiającego dla osób wskazanych do realizacji Umowy.